SERIE GENERALE

Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I (70%) **Anno 131° — Numero 26**

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Giovedì, 1° febbraio 1990** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

La **Gazzetta Ufficiale**, *oltre alla* **Serie generale**, *pubblica quattro Serie speciali, ciascuna contraddistinta con autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale* (pubblicata il mercoledì)
2ª Serie speciale: *Comunità europee* (pubblicata il lunedì e il giovedì)
3ª Serie speciale: *Regioni* (pubblicata il sabato)
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami* (pubblicata il martedì e il venerdì)

SOMMARIO

TESTI COORDINATI E AGGIORNATI

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

SUPPLEMENTO ORDINARIO N. 8

Ministero delle finanze

DECRETO MINISTERIALE 9 gennaio 1990.

Procedura e specifiche tecniche per la presentazione alle conservatorie automatizzate di note redatte su supporto informatico.

90A0207

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELLE FINANZE

DECRETO 7 dicembre 1989.

Inclusione di alcune marche di tabacchi lavorati nazionali nella tariffa di vendita per provvista di bordo.

IL MINISTRO DELLE FINANZE

Vista la legge 17 luglio 1942, n. 907, sul monopolio dei sali e dei tabacchi, e successive modificazioni;

Visto il regio decreto-legge 29 aprile 1937, n. 670, convertito nella legge 20 dicembre 1937, n. 2592, che regola, tra l'altro, la facoltà dell'Amministrazione dei monopoli di Stato in materia di vendita dei tabacchi per provvista di bordo;

Visto il decreto ministeriale 10 aprile 1934, concernente le istruzioni sulla vendita dei tabacchi lavorati per provvista di bordo per le navi che si recano all'estero;

Visto il decreto ministeriale 7 marzo 1950, che estende la concessione dei tabacchi lavorati per provvista di bordo agli aerei in partenza direttamente per l'estero;

Visto il decreto ministeriale 10 dicembre 1971, sull'estensione ai marittimi di navi nazionali che esercitano il piccolo cabotaggio, della concessione dei tabacchi nazionali per provvista di bordo;

Visto il decreto ministeriale 21 luglio 1989, registrato alla Corte dei conti il 5 settembre 1989, registro n. 9 Monopoli, foglio n. 362, con il quale sono stati fissati i prezzi dei tabacchi lavorati destinati alla vendita per provvista di bordo;

Considerata l'opportunità di includere nella tariffa di vendita per provvista di bordo alcune nuove marche di tabacchi lavorati nazionali;

Udito il parere favorevole espresso dal consiglio di amministrazione dei monopoli di Stato;

Decreta:

Art. 1.

Le seguenti marche italiane di tabacchi lavorati sono iscritte nella tariffa di vendita per provvista di bordo al prezzo a fianco indicato:

Sigarette:

MS 100's De Luxe Extra Lights	Lit. 29.600 per kg/conv.le
MS 100's De Luxe. . . .	» 29.600 » » »
MS Mundial	» 26.400 » » »

Art. 2.

Il presente decreto, che sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione, entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 7 dicembre 1989

Il Ministro: FORMICA

Registrato alla Corte dei conti, addì 12 gennaio 1990
Registro n. 130 Monopoli, foglio n. 1

90A0440

MINISTERO DELLE POSTE E DELLE TELECOMUNICAZIONI

DECRETO 8 gennaio 1990.

Dichiarazione di urgenza e di indifferibilità per i lavori e le opere attinenti impianti di telecomunicazioni nella regione Trentino-Alto Adige, tratta Verona-Brennero, località Monte Rosso del comune di Laives.

IL MINISTRO DELLE POSTE E DELLE TELECOMUNICAZIONI

Visti la legge 25 giugno 1865, n. 2359, sulle espropriazioni per causa di pubblica utilità, modificata con la legge 18 dicembre 1879, n. 5188 e regio decreto 8 febbraio 1923, n. 422, recante norme sull'esecuzione delle opere pubbliche e successive leggi modificative;

Visto il regio decreto-legge 14 giugno 1925, n. 884, convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562, e successive modificazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 marzo 1973, n. 156;

Vista la legge 22 ottobre 1971, n. 865, e successive modifiche;

Visto che, nel quadro delle iniziative connesse allo svolgimento dei Campionati mondiali di calcio che avranno luogo in Italia nella seconda metà del 1990 l'Azienda di Stato per i servizi telefonici intende procedere in tempi brevissimi all'attuazione del programma di potenziamento, numerizzazione e sviluppo della rete nazionale telefonica in P.R. al fine di disporre, per quella data, di una struttura efficiente e moderna, in grado di far fronte all'ulteriore incremento della richiesta di servizi di telefonia, di trasmissione dati e video;

Visto che, per il potenziamento e numerizzazione della rete nazionale di telecomunicazioni in P.R. si rende necessaria la realizzazione di infrastrutture civili, tralicci portantenne e centralizzazione di sistemi automatici di controllo e gestione;

Ritenuta la necessità, sia in rapporto alle inderogabili esigenze di servizio telefonico, sia alla realizzazione degli impianti di telecomunicazioni previsti e da ultimarsi entro termini prefissati, di dichiarare l'urgenza e l'indifferibilità delle opere sopradescritte, anche ai fini della pubblica utilità, onde assicurare il rispetto della scadenze prestabilite e superare con l'esperimento delle procedure di espropriazione difficoltà di vario ordine con le ditte proprietarie dei suoli interessati;

Visto il decreto ministeriale in data 28 marzo 1989 di urgenza e indifferibilità nonché di pubblica utilità;

Visto che la località di Monte Rosso, tratta Verona-Brennero nella regione Trentino-Alto Adige indicata nel decreto ministeriale 28 marzo 1989, deve intendersi in comune di Laives, provincia di Bolzano;

Decreta:

Art. 1.

Sono dichiarati urgenti ed indifferibili, anche ai fini della pubblica utilità, i lavori e le opere necessarie per la realizzazione di infrastrutture civili, tralicci portantenne e centralizzazione di sistemi automatici di controllo e gestione nella regione Trentino-Alto Adige, tratta Verona-Brennero, località Monte Rosso, comune di Laives, provincia di Bolzano.

Art. 2.

L'Azienda di Stato per i servizi telefonici è autorizzata a procedere ad occupazione di urgenza, espropriazioni per causa di pubblica utilità, costituire servitù ed imporre limitazioni alle proprietà interessate che si rendessero comunque necessarie.

A mente dell'art. 13 della legge 25 giugno 1865, n. 2359, le espropriazioni ed i lavori dovranno iniziarsi dalla data del presente decreto e compiersi entro il 31 dicembre 1994.

Roma, addì 8 gennaio 1990

Il Ministro: MAMMÌ

90A0464

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

REGIONE LAZIO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 1987.

Adozione del piano territoriale paesistico dell'area denominata «Marcigliana» in comune di Roma - ambito territoriale n. 15. (Deliberazione n. 2282).

LA GIUNTA REGIONALE

Sulla proposta dell'assessore ai trasporti e tutela ambientale;

Visto l'art. 1-*bis* della legge 8 agosto 1985, n. 431, che impone alle regioni di provvedere alla redazione dei piani territoriali paesistici ed a specifica normativa d'uso e di valorizzazione ambientale degli ambiti territoriali soggetti a vincolo paesistico ai sensi della predetta legge n. 431/1985 e della legge n. 1497/1939;

Vista la legge 29 giugno 1939, n. 1497, sulla protezione delle bellezze naturali, la quale all'art. 5 prevede la redazione di piani territoriali paesistici degli ambiti soggetti a vincolo; e visto il regolamento n. 1357 del 3 giugno 1940 per l'applicazione della suddetta legge, il quale agli articoli 23 e 24 detta norme di attuazione dei piani stessi;

Visto il decreto ministeriale del 22 maggio 1985 con il quale l'ambito territoriale della zona della Marcigliana in comune di Roma veniva sottoposta a vincolo paesistico ai sensi della legge n. 1497/1939 ed a temporanea inedificabilità in attesa della redazione di un piano territoriale paesistico di cui all'art. 1-*bis* della legge n. 431/1985;

Ritenuto che l'ambito territoriale compreso nel vincolo di cui al comma precedente include l'area, denominata Cinquina, prevista a fini di edificazione pubblica nel piano della legge n. 167 del 18 aprile 1962, e successive modificazioni, del comune di Roma, i cui progetti attuativi sono attualmente inibiti a cagione della sopravvenuta legge n. 431/1985;

Considerato che i tecnici incaricati dalla giunta regionale con deliberazione n. 4054 del 1° luglio 1986 hanno provveduto alla redazione del piano territoriale paesistico dell'intera area denominata «Marcigliana» in comune di Roma, compresa la zona PEEP innanzi citata;

Considerato che l'assessore alla tutela ambientale ha proceduto a concertazioni con il comune di Roma (ufficio speciale PRG e rip. XVI) per quanto riguarda i criteri progettuali del piano stesso, come da verbali del 23 dicembre 1986 e 8 gennaio 1987;

Considerato che il piano territoriale paesistico in questione comprende i seguenti elaborati:

E/1 - rilievo vincoli paesaggistici tav. A;
E/1 - rilievo vincoli paesaggistici tav. C;
E/30 - norme generali;
E/3 1/o - norme particolari «Marcigliana»;
E/3 1a÷c - classificazione delle aree ai fini della tutela;
E/3 1a÷e/*bis* - beni di interesse storico-monumentale;
E/3 1a÷e/*ter* - beni di interesse ambientale;

Ritenuto che, essendo stato il presente piano paesistico elaborato in correlazione con il procedimento di formazione dei piani territoriali di coordinamento, è stato assicurato un coordinamento con le competenze dell'assessore regionale all'urbanistica ed assetto del territorio;

Ritenuto che anche a seguito di quanto emerso nel corso delle discussioni svolte in ordine ai criteri di redazione delle normative di piano nella competente commissione consiliare per l'urbanistica, la giunta ritiene opportuno:

a) precisare che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

b) stabilire che, fino all'approvazione definitiva del piano e delle relative norme da parte del consiglio regionale, l'esercizio della facoltà di deroga alle norme di piano nei casi di cui all'art. 81 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 e per gli interventi previsti negli strumenti aventi efficacia di P.T.C. possa intervenire previo interpello della competente commissione consiliare per l'urbanistica entro termini brevi compatibili con quelli fissati dalle norme statali per il rilascio delle autorizzazioni nonché del comitato tecnico consultivo per l'urbanistica;

Considerato che il decimo comma dell'art. 82 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, come modificato con l'art. 1 della legge 8 agosto 1985, n. 431, recante conversione, con modificazioni, del decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, attribuisce in ogni caso al Ministro per i beni culturali e ambientali la potestà di rilasciare l'autorizzazione di cui all'art. 7 della legge 29 giugno 1939, n. 1497, nei riguardi di opere da eseguirsi da parte di amministrazioni statali, anche in difformità delle decisioni regionali; e che l'art. 6 della legge 8 luglio 1986, n. 349, istituisce una competenza del Ministro dell'ambiente in materia di impatto ambientale, la quale nelle aree sottoposte a vincolo paesaggistico va esercitata di concerto con il Ministro per i beni culturali e ambientali (comma quarto);

Considerato che le predette norme configurano una riserva di poteri ad organi dello Stato nella materia delegata concernente la tutela ambientale, e che detti poteri debbono e possono essere convenientemente preservati prevedendo che, nei casi richiamati nel precedente considerato, l'eventuale decisione intervenuta da parte del Ministro per i beni culturali e ambientali o del Ministro dell'ambiente riguardo ad opere pubbliche dello Stato venga considerata siccome integrante una deroga alle tutele stabilite nel piano, tal quale prevista nell'apposita norma del piano paesistico di cui alla presente deliberazione;

A maggioranza;

Delibera:

1) di adottare il piano paesistico dell'area denominata Marcigliana del comune di Roma - ambito territoriale n. 15, il quale consta degli elaborati indicati nelle premesse e che, controfirmati dal competente assessore, sono allegati alla presente deliberazione;

2) di disporre che il predetto piano venga pubblicato presso l'albo del comune di Roma ai sensi e con le modalità degli articoli 2 e 3 della legge n. 1497/1939; che la presente deliberazione sia pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Lazio e nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica e che dell'avvenuta pubblicazione e deposito degli atti sia dato avviso mediante manifesti da affiggere nel comune di Roma;

3) di disporre che gli atti, con l'attestazione dell'avvenuta pubblicazione siano sottoposti al parere del comitato tecnico consultivo regionale, sezione I, che si esprimerà anche sulle osservazioni e quindi rimessi al consiglio regionale competente per l'approvazione;

4) di disporre che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

(Omissis).

Roma, addì 28 aprile 1987

Il presidente: MONTALI

90A0447

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 1987.

Adozione del piano territoriale paesistico dell'area denominata «Insugherata», in comune di Roma. (Deliberazione n. 2283).

LA GIUNTA REGIONALE

Sulla proposta dell'assessore ai trasporti e tutela ambientale;

Visto l'art. 1-*bis* della legge 8 agosto 1985, n. 431, che impone alle regioni di provvedere alla redazione dei piani territoriali paesistici ed specifica normativa d'uso e di valorizzazione ambientale degli ambiti territoriali soggetti a vincolo paesistico ai sensi della predetta legge n. 431/1985 e della legge n. 1497/1939;

Vista la legge 29 giugno 1939, n. 1497, sulla protezione delle bellezze naturali, la quale all'art. 5 prevede la redazione di piani territoriali paesistici degli ambiti soggetti a vincolo; e visto il regolamento n. 1357 del 3 giugno 1940 per l'applicazione della suddetta legge, il quale agli articoli 23 e 24 detta norme di attuazione dei piani stessi;

Visto il decreto ministeriale del 22 maggio 1985 con il quale l'ambito territoriale della zona dell'Insugherata in comune di Roma veniva sottoposta a vincolo paesistico ai sensi della legge n. 1497/1939 ed a temporanea inedificabilità in attesa della redazione di un piano territoriale paesistico di cui all'art. 1-*bis* della legge n. 431/1985;

Ritenuto che l'ambito territoriale compreso nel vincolo di cui al comma precedente include l'area prevista a fini di edificazione pubblica nel piano della legge n. 167 del 18 aprile 1962 e successive modificazioni del comune di Roma, i cui progetti attuativi sono attualmente inibiti a cagione della sopravvenuta legge n. 431/1985 e che quindi ricorre uno straordinario motivo di urgenza che consiglia di procedere allo stralcio della suddetta area in sede di pianificazione paesistica del comune di Roma;

Considerato che i tecnici incaricati dalla giunta regionale con deliberazione n. 4054 del 1° luglio 1986 hanno provveduto alla redazione del piano territoriale paesistico dell'area denominata «Insugherata» in comune di Roma, zona PEEP, innanzi citata;

Considerato che l'assessore alla tutela ambientale ha proceduto a concertazioni con il comune di Roma (ufficio speciale PRG e rip. XVI) per quanto riguarda i criteri progettuali del piano stesso, come da verbali del 23 dicembre 1986 e 8 gennaio 1987;

Considerato che il piano territoriale paesistico in questione comprende i seguenti elaborati:

E/1 - rilievo vincoli paesaggistici tav. A-B;
E/30 - norme generali;
E/3 2/0 - norme particolari «Insugherata»;
E/3 2a/b - classificazione delle aree ai fini della tutela;
E/3 2a/b-*bis* - beni di interesse storico-monumentale;
E/3 2a/b-*ter* - beni di interesse ambientale;

Ritenuto che, essendo stato il presente piano paesistico elaborato in correlazione con il procedimento di formazione dei piani territoriali di coordinamento, è stato assicurato un coordinamento con le competenze dell'assessore regionale all'urbanistica ed assetto del territorio;

Ritenuto che anche a seguito di quanto emerso nel corso delle discussioni svolte in ordine ai criteri di redazione delle normative di piano nella competente commissione consiliare per l'urbanistica, la giunta ritiene opportuno:

a) precisare che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

b) stabilire che, fino all'approvazione definitiva del piano e delle relative norme da parte del consiglio regionale, l'esercizio della facoltà di deroga alle norme di piano nei casi di dui all art. 81 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 e per gli interventi previsti negli strumenti aventi efficacia di P.T.C. possa intervenire previo interpello della competente commissione consiliare per l'urbanistica entro termini brevi compatibili con quelli fissati dalle norme statali per il rilascio delle autorizzazioni nonché del comitato tecnico consultivo per l'urbanistica;

Considerato che il decimo comma dell'art. 82 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, come modificato con l'art. 1 della legge 8 agosto 1985, n. 431, recante conversione, con modificazioni, del decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, attribuisce in ogni caso al Ministro per i beni culturali e ambientali la potestà di rilasciare l'autorizzazione di cui all'art. 7 della legge 29 giugno 1939, n. 1497, nei riguardi di opere da eseguirsi da parte di amministrazioni statali, anche in difformità delle decisioni regionali; e che l'art. 6 della legge 8 luglio 1986, n. 349, istituisce una competenza del Ministro dell'ambiente in materia di impatto ambientale, la quale nelle aree sottoposte a vincolo paesaggistico va esercitata di concerto con il Ministro dei beni culturali e ambientali (comma quarto);

Considerato che le predette norme configurano una riserva di poteri ad organi dello Stato nella materia delegata concernente la tutela ambientale, e che detti poteri debbono e possono essere convenientemente preservati prevedendo che, nei casi richiamati nel precedente considerato, l'eventuale decisione intervenuta da parte del Ministro per i beni culturali e ambientali o del Ministro dell'ambiente riguardo ad opere pubbliche dello Stato venga considerata siccome integrante una deroga alle tutele stabilite nel piano, tal quale prevista nell'apposita norma del piano paesistico di cui alla presente deliberazione;

A maggioranza;

Delibera:

1) di adottare il piano territoriale paesistico dell'area denominata «Insugherata», zona PEEP, comune di Roma, stralcio del piano territoriale paesistico n. 15, il quale consta degli elaborati indicati nelle premesse e che, controfirmati dal competente assessore, sono allegati alla presente deliberazione;

2) di disporre che il predetto piano venga pubblicato presso l'albo del comune di Roma ai sensi e con le modalità degli articoli 2 e 3 della legge n. 1497/1939, che la presente deliberazione sia pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Lazio e nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica e che dell'avvenuta pubblicazione e deposito degli atti sia dato avviso mediante manifesti da affiggere nel comune di Roma;

3) di disporre che gli atti, con l'attestazione dell'avvenuta pubblicazione siano sottoposti al parere del comitato tecnico consultivo regionale, sezione I, che si esprimerà anche sulle osservazioni e quindi rimessi al consiglio regionale competente per l'approvazione;

4) di disporre che, per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

(Omissis).

Roma, addì 28 aprile 1987

Il presidente: MONTALI

90A0448

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 1987.

Adozione del piano territoriale paesistico dell'area «Piccolomini», in Roma, via Aurelia Antica. (Deliberazione n. 2284).

LA GIUNTA REGIONALE

Sulla proposta dell'assessore ai trasporti e tutela ambientale;

Vista la legge 8 agosto 1985, n. 431, recante disposizioni per la tutela delle zone di particolare interesse ambientale, la quale all'art. 1-*bis* impone che le regioni sottopongano a specifica normativa d'uso e di valorizzazione ambientale gli ambiti territoriali soggetti a vincolo paesistico, mediante la redazione di piani territoriali paesistici;

Vista la legge 29 giugno 1939, n. 1497, sulla protezione delle bellezze naturali, la quale all'art. 5 prevede la redazione di piani territoriali paesistici degli ambiti soggetti a vincolo; e visto il regolamento n. 1357 del 3 giugno 1940 per l'applicazione della suddetta legge, il quale agli articoli 23 e 24 detta norme di attuazione dei piani stessi;

Vista la deliberazione della giunta regionale del Lazio n. 8183 del 27 dicembre 1985, con la quale, ai sensi dell'art. 1-*ter* della legge n. 431/85, veniva imposto sulle aree denominate «ex Piccolomini» in via Aurelia Antica ed espressamente descritte nella delibera stessa, precedentemente vincolate con la legge n. 1497/39 (decreto ministeriale 1° giugno 1963 e decreto ministeriale 6 giugno 1955) la temporanea inedificabilità in attesa della redazione di un piano territoriale paesistico di cui all'art. 1-*bis* della legge n. 431/85;

Visto il verbale del 18 novembre 1986 della commissione provinciale di cui all'art. 2 della legge n. 1497/39, con il quale l'area contermine all'ambito sopra menzionato, denominata «Monti di Creta», è stata sottoposta a vincolo di tutela paesistica quale ampliamento dell'area «ex Piccolomini», in quanto presenta le stesse caratteristiche e continuità paesistica della precedente;

Considerato che gli uffici dell'assessorato alla tutela ambientale hanno provveduto alla redazione del piano territoriale paesistico per gli ambiti territoriali innanzi citati, in ottemperanza alla legge n. 431 dell'8 agosto 1985;

Considerato che l'assessore alla tutela ambientale ha proceduto a concertazioni con il comune di Roma (ufficio speciale PRG e rip. XVIII circ.) per quanto riguarda i criteri progettuali del piano stesso, come da verbali del 25 settembre 1986;

Considerato che il piano territoriale paesistico in questione comprende i seguenti elaborati:

E/1A - relazione;
E/1B - norme di attuazione;
E/2 - inquadramento territoriale;
E/3 - aerofotografia 1980;
E/4 - indagine storica;
E/5A - planimetria catastale area «Piccolomini»;
E/5B - planimetria catastale area «Monti di Creta»;
E/6 - stralcio di piano regolatore generale vigente;
E/7 - uso attuale del suolo;
E/8 - altimetria e idrografia;
E/9 - analisi delle caratteristiche ambientali e paesistiche;
E/10A - planimetria stato di fatto;
E/10B - profili altimetrici;
E/11A - livelli di tutela;
E/11B - zonizzazione;
E/12 - ricostituzione ed integrazione della vegetazione;
E/13 - indagine fotografica con punti di vista;

Ritenuto che, essendo stato il presente piano paesistico elaborato in correlazione con il procedimento di formazione dei piani territoriali di coordinamento, è stato assicurato un coordinamento con le competenze dell'assessore regionale all'urbanistica ed assetto del territorio;

Ritenuto che anche a seguito di quanto emerso nel corso delle discussioni svolte in ordine ai criteri di redazione delle normative di piano nella competente commissione consiliare per l'urbanistica, la giunta ritiene opportuno:

a) precisare che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

b) stabilire che, fino all'approvazione definitiva del piano e delle relative norme da parte del consiglio regionale, l'esercizio della facoltà di deroga alle norme di piano nei casi di cui all'art. 81 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 e per gli interventi previsti negli strumenti aventi efficacia di P.T.C. possa intervenire previo interpello della competente commissione consiliare per l'urbanistica entro termini brevi compatibili con quelli fissati dalle norme statali per il rilascio delle autorizzazioni nonché del comitato tecnico consultivo per l'urbanistica;

Considerato che il decimo comma dell'art. 82 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, come modificato con l'art. 1 della legge 8 agosto 1985, n. 431, recante conversione con modificazioni del decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, attribuisce in ogni caso al Ministro per i beni culturali e ambientali la potestà di rilasciare l'autorizzazione di cui all'art. 7 della legge 29 giugno 1939, n. 1497, nei riguardi di opere da eseguirsi da parte di amministrazioni statali, anche in difformità delle decisioni regionali; e che l'art. 6 della legge 8 luglio 1986, n. 349, istituisce una competenza del Ministro dell'ambiente in materia di impatto ambientale, la quale nelle aree sottoposte a vincolo paesaggistico va esercitata di concerto con il Ministro per i beni culturali e ambientali (comma quarto);

Considerato che le predette norme configurano una riserva di poteri ad organi dello Stato nella materia delegata concernente la tutela ambientale, e che detti poteri debbono e possono essere convenientemente preservati prevedendo che, nei casi richiamati nel

precedente considerato, la eventuale decisione intervenuta da parte del Ministro per i beni culturali e ambientali o del Ministro dell'ambiente riguardo ad opere pubbliche dello Stato venga considerata siccome integrante una deroga alle tutele stabilite nel piano, tal quale prevista nell'apposita norma del piano paesistico di cui alla presente deliberazione;

A maggioranza;

Delibera:

1) di adottare il piano territoriale paesistico dell'ambito territoriale denominato «ex Piccolomini e Monti di Creta» in comune di Roma, il quale consta degli elaborati indicati nelle premesse e che, controfirmati dal competente assessore, sono allegati alla presente deliberazione;

2) di disporre che il predetto piano venga pubblicato presso l'albo del comune di Roma ai sensi e con le modalità degli articoli 2 e 3 della legge n. 1497/39, che la presente deliberazione sia pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Lazio e nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica e che dell'avvenuta pubblicazione e deposito degli atti sia dato avviso mediante manifesti da affiggere nel comune di Roma;

3) di disporre che gli atti, con l'attestazione dell'avvenuta pubblicazione siano sottoposti al parere del comitato tecnico consultivo regionale, sezione I, che si esprimerà anche sulle osservazioni e quindi rimessi al consiglio regionale competente per l'approvazione;

4) di disporre che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

(Omissis).

Roma, addì 28 aprile 1987

Il presidente: MONTALI

90A0449

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 1987.

Adozione del piano territoriale paesistico Monterotondo-Tivoli - ambito territoriale n. 7. (Deliberazione n. 2285).

LA GIUNTA REGIONALE

Sulla proposta dell'assessore ai trasporti e tutela ambientale;

Dato atto che l'assessore alla tutela ambientale ha inoltrato alla giunta regionale l'originario schema di deliberazione significando che egli si limitava a trasmettere gli atti così come formati dai competenti servizi dell'assessorato, dovendosi astenere, come di fatto si è astenuto, dal partecipare alla formazione, alla discussione e alla deliberazione del presente atto, a motivo del fatto che egli versa in stato di incompatibilità essendo parte in una controversia giudiziale che riguarda parte dei territori compresi nel presente piano;

Visto l'art. 1-*bis* della legge 8 agosto 1985, n. 431, che impone alle regioni di provvedere alla redazione dei piani territoriali paesistici ed a specifica normativa d'uso e di valorizzazione ambientale degli ambiti territoriali soggetti a vincolo paesistico ai sensi della predetta legge n. 431/85 e della legge n. 1497/39;

Vista la legge 29 giugno 1939, n. 1497, sulla protezione delle bellezze naturali, la quale all'art. 5 prevede la redazione di piani territoriali paesistici degli ambiti soggetti a vincolo; e visto il regolamento n. 1357 del 3 giugno 1940 per l'applicazione della suddetta legge, il quale agli articoli 23 e 24 detta norme di attuazione dei piani stessi;

Visti i decreti ministeriali 29 aprile 1954, 11 maggio 1955, 20 settembre 1956, 24 gennaio 1957, 14 marzo 1957, 18 maggio 1960, 8 agosto 1967, 11 maggio 1968, 25 ottobre 1969, 27 gennaio 1975, 4 giugno 1975, delibera della giunta regionale n. 7570 del 13 novembre 1984 con i quali parte del territorio dei comuni appresso indicati è stato sottoposto a vincolo paesistico ai sensi della legge n. 1497/39 e che alcune delle predette aree venivano, con decreti ministeriali 22 maggio 1985, sottoposte a temporanea inedificabilità in attesa della redazione di un piano territoriale paesistico di cui all'art. 1-*bis* della legge n. 431/85;

Considerato che i tecnici incaricati dalla giunta regionale con deliberazione n. 1019 del 25 febbraio 1986 hanno provveduto alla redazione del piano territoriale paesistico dell'ambito territoriale comprendente i seguenti comuni: Casape, Castelmadama, Ciciliano, Guidonia Montecelio, Marcellina, Mentana, Monteflavio, Montelibretti, Monterotondo, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Palombara Sabina, Pisoniano, Poli, Sant'Angelo Romano, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, Tivoli;

Considerato che l'assessore alla tutela ambientale ha proceduto a concertazioni con l'amministrazione provinciale di Roma il 17 novembre 1986; nonché con le associazioni culturali, sindacati, federazioni di categoria, in data 1° dicembre 1986, e con le associazioni nazionali di bonifica, confagricoltura, coldiretti, EPT, consorzio di bonifica, ecc., il 5 dicembre 1986, e con le comunità montane, il 12 dicembre 1986, per quanto riguarda i criteri progettuali del piano stesso; nonché con i rappresentanti dei comuni di San Gregorio da Sassola, Castelmadama, Marcellina, San Polo dei Cavalieri, Tivoli, Guidonia, e della IX comunità montana, il 24 novembre 1986;

Considerato che il piano territoriale paesistico ambito territoriale n. 7 in questione comprende i seguenti elaborati:

E/0 - relazione;

E/1 - nord e sud - rilievo dei vincoli paesistici 1:25.000;

E/2 - nord e sud - aree da sottoporre a tutela paesistica 1:25.000;

E/3 - nord e sud - classificazione delle aree ai fini della tutela 1:25.000;

E/3-1 - nord e sud - identificazione sub-ambiti e sistemi 1:25.000:

E/3*bis* - classificazione delle aree ai fini della tutela 1:10.000;

EX - aree da sottoporre a tutela paesistica 1:50.000;

EX1 - identificazione sub-ambiti e sistemi 1:50.000;

E4 - norme tecniche;

Ritenuto che essendo stato il presente piano paesistico elaborato in correlazione con il procedimento di formazione dei piani territoriali di coordinamento, è stato assicurato un coordinamento con le competenze dell'assessore regionale all'urbanistica ed assetto del territorio;

Ritenuto che anche a seguito di quanto emerso nel corso delle discussioni svolte in ordine ai criteri di redazione delle normative di piano nella competente commissione consiliare per l'urbanistica, la giunta ritiene opportuno:

a) precisare che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

b) stabilire che, fino all'approvazione definitiva del piano e delle relative norme da parte del consiglio regionale, l'esercizio della facoltà di deroga alle norme di piano nei casi di cui all'art. 81 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1976, n. 616 e per gli interventi previsti negli strumenti aventi efficacia di P.T.C. possa intervenire previo interpello della competente commissione consiliare per l'urbanistica entro termini brevi compatibili con quelli fissati dalle norme statali per il rilascio delle autorizzazioni nonché del comitato tecnico consultivo per l'urbanistica;

Considerato che il decimo comma dell'art. 82 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, come modificato con l'art. 1 della legge 8 agosto 1985, n. 431, recante conversione, con modificazioni, del decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, attribuisce in ogni caso al Ministro per i beni culturali e ambientali la potestà di rilasciare l'autorizzazione di cui all'art. 7 della legge 29 giugno 1939, n. 1497, nei riguardi di opere da eseguirsi da parte di amministrazioni statali, anche in difformità delle decisioni regionali; e che l'art. 6 della legge 8 luglio 1986, n. 349, istituisce una competenza del Ministro dell'ambiente in materia di impatto ambientale, la quale nelle aree sottoposte a vincolo paesaggistico va esercitata di concerto con il Ministro per i beni culturali e ambientali (comma quarto);

Considerato che le predette norme configurano una riserva di poteri ad organi dello Stato nella materia delegata concernente la tutela ambientale, e che detti poteri debbono e possono essere convenientemente preservati prevedendo che, nei casi richiamati nel precedente considerato, la eventuale decisione intervenuta da parte del Ministro per i beni culturali e ambientali o del Ministro dell'ambiente riguardo ad opere pubbliche dello Stato venga considerata siccome integrante una deroga alle tutele stabilite nel piano, tal quale prevista nell'apposita norma del piano paesistico di cui alla presente deliberazione;

Considerato che il consiglio regionale con propria deliberazione n. 324 del 12 febbraio 1987 ha adottato il piano stralcio nel quale è stata individuata come zona di cava tra le altre, quella compresa all'interno della zona vincolata denominata «Poggio Cesi»;

Ritenuto che, ai sensi della legge regionale 16 gennaio 1980, n. 1, l'art. 2, ultimo comma, la delimitazione cartografica della zona riservata all'attività estrattiva ha effetto di piano territoriale di coordinamento previsto dall'art. 5 della legge 17 agosto 1942, n. 1150 e che la lettera *b)* dell'art. 2 della medesima legge regionale 16 gennaio 1980, n. 1, prevede che nell ambito di tali zone il piano regionale può identificare quelle da assoggettare a speciale tutela ai fini paesaggistici, dal che si desume che la predetta legge ha attribuito al piano regionale per le attività estrattive ed ai suoi stralci la funzione di dettare norme anche a fini paesaggistici;

Ritenuto pertanto che l'approvazione da parte del consiglio regionale del piano stralcio nell'interno del quale è stata effettuata la debita comparazione tra l'interesse paesaggistico e l'interesse economico e sociale rappresentato dalla destinazione produttiva ad attività estrattiva in conformità ai principi generali stabiliti nella legge 29 giugno 1939, n. 1497, prevale sulla normativa suggerita nella proposta di piano paesistico con riguardo al medesimo ambito territoriale ed esclude che la giunta regionale possa diversamente pronunziarsi nell'adozione del presente piano paesistico; e che conseguenzialmente debba espressamente prevedersi che la normativa del presente piano paesistico si deve intendere derogata da quanto stabilito nel piano stralcio già adottato dal consiglio regionale, fermo restando che sui progetti attuativi delle attività estrattive debba sperimentarsi il procedimento di valutazione dell'impatto ambientale;

A maggioranza;

Delibera:

1) di adottare il piano territoriale paesistico ambito territoriale n. 7 Monterotondo-Tivoli, il quale consta degli elaborati indicati nelle premesse e che, controfirmati dal competente assessore, sono allegati alla presente deliberazione;

2) di disporre che il predetto piano venga pubblicato presso l'albo dei comuni interessati ai sensi e con le modalità degli articoli 2 e 3 della legge n. 1497/39, che la presente deliberazione sia pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Lazio e nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica e che dell'avvenuta pubblicazione e deposito degli atti sia dato avviso mediante manifesti da affiggere nei comuni interessati al piano;

3) di disporre che gli atti, con l'attestazione dell'avvenuta pubblicazione siano sottoposti al parere del comitato tecnico consultivo regionale, sezione I, che si esprimerà anche sulle osservazioni e quindi rimessi al consiglio regionale competente per l'approvazione;

4) di disporre che per quanto riguarda il procedimento amministrativo di VIA previsto dalle normative di piano debba prescriversi che i relativi studi debbono contenere la previsione delle alternative proponibili;

(Omissis).

Roma, addì 28 aprile 1987

Il presidente: MONTALI

90A0450

UNIVERSITÀ «LA SAPIENZA» DI ROMA

DECRETO RETTORALE 22 agosto 1989.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto lo statuto dell'Università di Roma, approvato con regio decreto 20 aprile 1939, n. 1359, e modificato con regio decreto 26 ottobre 1939, n. 1734, e successive modificazioni;

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni;

Vista la legge 22 maggio 1978, n. 217;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168;

Viste le proposte di modifiche dello statuto formulate dalle autorità accademiche dell'Università «La Sapienza» di Roma;

Sentito il parere favorevole del Consiglio universitario nazionale;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi «La Sapienza» di Roma, approvato e modificato con i decreti sopra indicati, è ulteriormente modificato come appresso:

Gli articoli 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695 relativi alla scuola di specializzazione in pianificazione urbanistica applicata alle aree metropolitane, sono soppressi e sostituiti dal seguente articolo unico.

Art. 1.

La scuola di specializzazione in pianificazione urbanistica applicata alle aree metropolitane muta denominazione in tecniche urbanistiche per le aree metropolitane.

Articolo unico

Art. 687 *(Scuola di specializzazione in tecniche urbanistiche per le aree metropolitane).* — 1. Presso l'Università degli studi «La Sapienza» di Roma è istituita la scuola di specializzazione in tecniche urbanistiche per le aree metropolitane, che conferisce il diploma di specialista in tecnica urbanistica per le aree metropolitane.

2. La scuola ha lo scopo di specializzare la preparazione universitaria di laureati italiani e stranieri in architettura ed ingegneria nell'attività di tecnico urbanista nelle aree ad alta densità insediativa e metropolitane attraverso l'esame di situazioni concrete e lo studio degli strumenti applicativi, mettendo in particolare evidenza le possibilità offerte dalle tecnologie più avanzate nei campi della pianificazione, della progettazione e della gestione.

3. La durata del corso è di due anni non suscettibile di abbreviazioni.

4. Il numero massimo degli iscritti è di venticinque per ogni anno e complessivamente di cinquanta per l'intero corso.

5. Alla scuola sono ammessi i laureati in architettura, in ingegneria (corso di laurea in ingegneria civile nelle sue varie sezioni, corso di laurea in ingegneria civile per la difesa del suolo e la pianificazione territoriale) e di urbanistica delle università italiane in possesso del diploma di abilitazione professionale; sono altresì ammessi coloro che sono in possesso di titoli equipollenti conseguiti all'estero, ai sensi dell'art. 332 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592.

6. Per l'ammissione alla scuola è richiesto il superamento di un esame consistente in una prova scritta che dovrà svolgersi mediante domande a risposte multiple, per la valutazione del quale la commissione avrà a disposizione 70 sui 100 punti del punteggio complessivo. Esso sarà integrato, nella misura massima di 30 punti sui 100 del punteggio complessivo, dalla valutazione dei seguenti titoli:

a) tesi nelle discipline attinenti alla specializzazione;

b) voto di laurea;

c) voto riportato negli esami di profitto del corso di laurea nelle materie concernenti la specializzazione. Si intendono attinenti la specializzazione materie comprese nel raggruppamento n. 137 relativo ai giudizi di idoneità per ricercatori universitari di cui alla *Gazzetta Ufficiale* n. 19 del 20 gennaio 1983;

d) eventuali pubblicazioni di contenuto urbanistico.

Il punteggio dei predetti titoli è quello stabilito dal decreto ministeriale del 16 settembre 1982, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 16 ottobre 1982.

7. Sono ammessi alla scuola di specializzazione i candidati idonei alla prova scritta che, in relazione al numero dei posti disponibili, si siano collocati in posizione utile nelle graduatorie compilate sulla base del punteggio complessivo riportato.

8. Le materie di insegnamento afferiscono alle facoltà di ingegneria, architettura, economia e commercio, statistica e sono le seguenti:

1° Anno:

1) storia della città e del territorio;
2) urbanistica;
3) analisi dei sistemi urbani;
4) geografia urbana;
5) fondamenti di teoria dei sistemi;
6) economia matematica applicata all'ingegneria;
7) economia urbana;

8) tecnica urbanistica;

9) analisi demografica;

10) sociologia urbana;

11) pianificazione urbanistica;

12) rilevamento e cartografia del suolo con elementi di aerofotointerpretazione

2° Anno:

1) gestione urbanistica del territorio;

2) progettazione urbanistica;

3) ingegneria del territorio;

4) tecnica ed economia dei trasporti;

5) pianificazione dei trasporti nelle aree metropolitane;

6) pianificazione risorse idriche;

7) difesa della natura e dell'ambiente;

8) infrastrutture idrauliche;

9) infrastrutture di trasporto;

10) complementi di tecnica urbanistica;

11) servizi per l'igiene urbana ed ambientale;

12) elementi di geologia e idrologia;

13) difesa del suolo;

14) economia urbana della locazione;

15) tecniche di analisi territoriale;

16) assetto del paesaggio.

9. Le materie di esame obbligatorie per ogni anno di corso sono almeno sei. Ad una materia di insegnamento annuale possono sostituirsi due materie semestrali. Spetta al consiglio della scuola di programmare all'inizio di ogni corso biennale gli insegnamenti obbligatori (annuali o semestrali), l'indicazione delle facoltà da cui sono tratti i singoli insegnamenti e forniti i relativi docenti e gli insegnamenti che si intendono attivare a contratto.

10. La frequenza ai corsi è obbligatoria. La fequenza minima alle attività didattiche e pratiche necessaria per sostenere gli esami annuali e finali è del 70%. Alla fine di ogni anno accademico lo specializzando deve sostenere un esame teorico-pratico vertente su tutte le discipline dell'anno in corso per il passaggio all'anno di corso successivo, da sostenere nei mesi di ottobre e novembre. Coloro che non superano detto esame potranno ripetere l'anno di corso una sola volta.

11. Nell'ambito delle attività della scuola e con particolare riferimento alle attività pratiche da sviluppare, possono essere previsti periodi di studio e di formazione presso enti pubblici e privati, per specifiche finalità. Il consiglio della scuola all'inizio dell'anno stabilisce le attività pratiche per gli allievi della scuola sia singolarmente che per gruppi. Tali attività consistono in esercitazioni analitiche e progettuali su ambiti territoriali ed urbani scelti anche in collaborazione di enti pubblici con competenze territoriali, da svolgere nel laboratorio sperimentale operante presso la sede della scuola, con impiego di adeguati mezzi di calcolo automatico.

12. Ogni membro della commissione di esame dispone di dieci voti; a coloro che hanno ottenuto il massimo dei voti può essere conferita, ad unanimità la lode.

13. Per quanto non disciplinato nell'ordinamentò della scuola si rinvia alle norme contenute nelle «Norme generali» per le scuole di specializzazione

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 22 agosto 1989

Il rettore: TECCE

90A0445

UNIVERSITÀ DI SIENA

DECRETO RETTORALE 7 ottobre 1989.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito in legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Siena, approvato con regio decreto 13 ottobre 1927, n. 2831, e successive modificazioni; zzazione

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, ed in particolare il primo comma dell'art. 16;

Viste le proposte di modifica dello statuto formulate dalle autorità accademiche di questa Università con le quali veniva chiesta l'istituzione della scuola diretta a fini speciali per tecnici di audiometria e protesizzazione acustica, che riunisce le seguenti scuole attualmente in statuto: scuola di preparazione per tecnici di audiometria e scuola speciale per audioprotesisti;

Riconosciuta la particolare necessità di approvare le nuove modifiche di statuto in deroga al termine triennale di cui all'ultimo comma dell'art. 17 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il parere favorevole espresso dal Consiglio universitario nazionale nell'adunanza del 23 giugno 1989, per l'istituzione della scuola diretta a fini speciali per tecnici di audiometria e protesizzazione acustica;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi di Siena, approvato e modificato con i decreti in premessa indicati, è ulteriormente modificato come appresso:

Articolo unico

Le scuole dirette a fini speciali di preparazione per tecnici di audiometria e scuola speciale per audioprotesisti, con i relativi articoli sono soppresse, con il conseguente spostamento della numerazione degli articoli successivi.

Dopo l'ultimo articolo del titolo IX dello statuto dell'Università degli studi di Siena, relativo alle scuole dirette a fini speciali, sono aggiunti i seguenti nuovi articoli relativi all'istituzione della scuola diretta a fini speciali per tecnici di audiometria e protesizzazione acustica, con il conseguente spostamento della numerazione degli articoli successivi:

Scuola diretta a fini speciali per tecnici di audiometria e protesizzazione acustica

Art. 162. — È istituita la scuola diretta a fini speciali in tecnici di audiometria e protesizzazione acustica presso l'Università degli studi di Siena.

La scuola ha lo scopo di preparare personale sanitario per il trattamento diagnostico preventivo, riabilitativo, protesico dei pazienti ipoacusici, fornendo le relative competenze professionali.

La scuola rilascia il diploma di tecnici di audiometria e protesizzazione acustica indirizzo in audiometria ed indirizzo in audioprotesisti.

Art. 163. — Il corso di studi ha la durata di tre anni e non è suscettibile di abbreviazioni.

Ciascun anno di corso prevede quattrocento ore di insegnamento di attività pratiche guidate (tirocinio professionale), queste ultime per almeno il 50% delle ore previste.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in otto per ciascun anno di corso.

Art. 164. — Per l'attuazione delle attività didattiche programmate dal consiglio della scuola provvede la facoltà di medicina e chirurgia.

Nel manifesto annuale degli studi viene indicata la sede della direzione della scuola.

Art. 165. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i diplomati degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado.

Qualora il numero degli aspiranti sia superiore a quello dei posti disponibili, l'accesso alla scuola, nei limiti dei posti disponibili, è subordinato al superamento di un esame mediante prova scritta con domande a risposte multiple per il 70% dei punti disponibili e della valutazione del voto del diploma di scuola secondaria superiore in misura pari al 30% del punteggio complessivo.

Art. 166. — Le materie di insegnamento sono le seguenti:

1° Anno:

fisica generale, fisica acustica e principi di elettronica (*);
anatomia (*).
fisiologia (*).
fonetica linguistica (*).

2° Anno:

elementi di informatica, di analisi dei segnali e sistemi di calcolo;
tecniche audiometriche di base e audiometria di massa;
tecniche di esplorazione vestibolare;
fonometria e prevenzione dei danni del rumore;
tecniche audiometriche: psicoacustica e strumentazione;
nozioni di patologia e clinica dell'udito e dell'organo dell'equilibrio;
legislazione sanitaria ed etica della professione (*).

3° Anno:

foniatria (*);
neurologia (*);
neuropsichiatria infantile (*);
tecniche audiometriche speciali;
protesi acustica ed audiometria protesica;
tecniche di protesizzazione acustica e rieducazione dell'ipoacusico;
psicologia (*).

Gli studenti sono altresì tenuti a frequentare un corso di inglese scientifico.

L'esame relativo, da svolgersi mediante colloquio e traduzione di testi scientifici, sarà effettuato entro il biennio.

Art. 167. — Durante i tre anni di corso è richiesta la frequenza nei seguenti reparti:

centro audio-fonologico;
centro di vestibologia.

La frequenza per complessive quattrocento ore annue avviene secondo delibera del consiglio della scuola, tale da assicurare ad ogni studente un adeguato periodo di eperienza e di formazione professionale.

Lo studente ha facoltà di ripetere il tirocinio in caso di valutazione negativa.

Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo studente ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e dell'acquisizione dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

N.B. — Gli insegnamenti con l'asterisco sono di regola mutuabili da altre scuole dirette a fini speciali.

Art. 168. — All'esame di diploma lo studente viene ammesso solo se abbia frequentato i corsi e superato gli esami prescritti ed abbia ottenuto un giudizio favorevole riguardo al tirocinio professionale. Detto esame, sostenuto al termine del ciclo di studi, ha valore di esame di Stato. L'esame di diploma è sostenuto davanti ad una commissione presieduta dal rettore o da un professore ordinario suo delegato.

La commissione è costituita secondo le vigenti norme universitarie.

L'esame di diploma consiste nella discussione di una dissertazione scritta su un argomento di natura teorico-applicativa assegnato almeno sei mesi prima della data dell'esame.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Siena, addì 7 ottobre 1989

Il rettore: BERLINGUER

90A0446

UNIVERSITÀ DI PISA

DECRETO RETTORALE 31 ottobre 1989.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto lo statuto di questa Università, approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2278, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni;

Vista la legge 22 maggio 1978, n. 217;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162;

Viste le proposte di modifica dello statuto formulate dalle autorità accademiche di questa Università;

Riconosciuta la particolare necessità di approvare le nuove modifiche proposte, in deroga al termine triennale di cui all'ultimo comma dell'art. 17 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592;

Sentito il parere del Consiglio universitario nazionale;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi di Pisa, approvato e modificato con i decreti approvati nelle premesse, è ulteriormente modificato come appresso:

Art. 1.

Gli articoli da 291 a 294 relativi alla scuola di specializzazione in oculistica, che muta denominazione in oftalmologia, sono soppressi.

Art. 2.

Gli articoli da 325 a 329 relativi alla scuola di specializzazione in odontostomatologia sono soppressi.

Art. 3.

Gli articoli da 381 a 386 relativi alla scuola di specializzazione in medicina nucleare sono soppressi.

Art. 4.

Gli articoli da 421 a 428 relativi alla scuola di specializzazione in farmacologia sono soppressi.

Art. 5.

Dopo l'art. 290 e con il conseguente spostamento della numerazione degli articoli successivi sono aggiunti i seguenti nuovi articoli relativi al riordinamento delle scuole di specializzazione in oftalmologia, in odontostomatologia, in medicina nucleare ed in farmacologia:

Scuola di specializzazione in oftalmologia

Art. 291. — È istituita la scuola di specializzazione in oftalmologia presso l'Università degli studi di Pisa.

La scuola ha lo scopo di conferire una completa preparazione specialistica nel campo della oftalmologia con le conseguenti possibilità operative.

La scuola rilascia il titolo di specialista in oftalmologia.

Art. 292. — La scuola ha la durata di quattro anni.

Ciascun anno di corso prevede ottocento ore di insegnamento e di attività pratiche guidate.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in quattro per ciascun anno di corso, per un totale di sedici specializzandi.

Art. 293. — Per l'attuazione delle attività didattiche programmate dal consiglio della scuola provvede la facoltà di medicina e chirurgia.

Art. 294. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 295. — La scuola comprende cinque aree di insegnamento e tirocinio professionale:

a) morfologia normale e patologia oculare;
b) fisiopatologia della visione;
c) semeiotica oculare;
d) patologia e clinica oculare;
e) chirurgia oftalmologica.

Art. 296. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area didattica e formativa professionale sono i seguenti:

a) Morfologia normale e patologia oculare:
anatomia oculare:
embriologia e genetica oculare;
anatomia e istologia patologica.

b) Fisiopatologia della visione:
ottica fisiopatologica; esame e correzione della refrazione;
fisiopatologia della visione binoculare e ortottica.

c) Semeiotica oculare:
semeiotica clinica e strumentale.

d) Patologia e clinica oculare:
oftalmologia;
oftalmologia pediatrica;
neurooftalmologia;
malattie oculari in rapporto alle affezioni generali;
ergoftalmologia. Infortunistica e medicina legale oftalmologiche.

e) Chirurgia oftalmologica:
chirurgia degli annessi oculari e dell'orbita;
chirurgia del segmento anteriore dell'occhio;
chirurgia del segmento posteriore dell'occhio.

Art. 297. — L'attività didattica comprende ogni anno ottocento ore di didattica formale e di tirocinio professionale guidato. Essa è organizzata in una attività didattica teorico-pratica comune per tutti gli studenti (quattrocento ore come di seguito ripartite) ed in una attività didattica elettiva, prevalentemente di carattere tecnico-applicativo di ulteriori quattrocento ore, rivolta all'approfondimento del *curriculum* corrispondente ad uno dei settori formativo-professionali (monte ore elettivo). La frequenza nelle diverse aree avviene pertanto come di seguito specificato:

1° Anno:

Morfologia normale e patologica oculare (ore 50):
anatomia oculare . . ore 10
embriologia e genetica oculare. . . . » 10
anatomia e istologia patologica . . . » 30

Fisiopatologia della visione (ore 150):
ottica fisiopatologica: esame e correzione della refrazione. . . . . » 150

Semeiotica oculare (ore 200):
semeiotica clinica e strumentale . . . » 200

Monte ore elettivo: ore 400.

2° Anno:

Fisiopatologia della visione (ore 50):
fisiopatologia della visione binoculare e ortottica . . . . ore 50

Semeiotica oculare (ore 100):
semeiotica clinica e strumentale . . . » 100

Patologia e clinica oculare (ore 100):
oftalmologia . . . . » 50
oftalmologia pediatrica . . . . » 25
neurooftalmologia . . . . » 25

Chirurgia oftalmologica (ore 150):
chirurgia degli annessi oculari e dell'orbita . . . . ore 75
chirurgia del segmento anteriore dell'occhio. » 75

Monte ore elettivo: ore 400.

3° Anno:

Patologia e clinica oculare (ore 200):
oftalmologia . . . . ore 150
malattie oculari in rapporto alle affezioni generali . . . . » 35
ergoftalmologia. Infortunistica e medicina legale oftalmologica. . . . . » 15

Chirurgia oftalmologica (ore 200):
chirurgia del segmento anteriore dell'occhio. » 100
chirurgia del segmento posteriore dell'occhio . . . . » 100

Monte ore elettivo: ore 400.

4° Anno:

Patologia e clinica oculare (ore 100):
oftalmologia . . . . ore 100

Chirurgia oftalmologica (ore 300):
chirurgia del segmento anteriore dell'occhio. » 150
chirurgia del segmento posteriore dell'occhio . . . . » 150

Monte ore elettivo: ore 400.

Art. 298. — Durante i quattro anni di corso è richiesta la frequenza nei seguenti reparti, ambulatori, divisioni, laboratori, sale operatorie dell'istituto di clinica oculistica ed in quelle strutture dell'unità sanitaria locale n. 12 convenzionate:

laboratorio di fluoroangiografia;
laboratorio di elettrofisiologia;
laboratorio di analisi chimico-cliniche;
laboratorio di perimetria e campimetria;
laboratorio di ortottica e pleottica.

La frequenza nelle varie aree per complessive ottocento ore annue, compreso il monte ore elettivo di quattrocento ore annue, avviene secondo delibera del consiglio della scuola, tale da assicurare ad ogni specializzando un adeguato periodo di esperienza e di formazione professionale. Il consiglio della scuola ripartisce annualmente il monte ore elettivo.

Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo specializzando ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e dell'acquisizione dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

Scuola di specializzazione in odontostomatologia

Art. 299. — È istituita la scuola di specializzazione in odontostomatologia presso l'Università degli studi di Pisa.

La scuola ha lo scopo di conferire una profonda e completa preparazione specialistica nei diversi campi di competenza dell'odontoiatria e della stomatologia ed è

finalizzata al conseguimento, successivamente alla laurea in medicina e chirurgia, di un diploma che legittimi nell'esercizio professionale l'assunzione della qualifica di specialista.

La scuola rilascia il titolo di specialista in odontostomatologia.

Art. 300. — La scuola ha la durata di tre anni.

Ciascun anno di corso prevede ottocento ore di insegnamento e di attività pratiche guidate.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in quindici per ciascun anno di corso, per un totale di quarantacinque specializzandi.

Art. 301. — Per l'attuazione delle attività didattiche programmate dal consiglio della scuola provvede la facoltà di medicina e chirurgia.

Art. 302. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione alla scuola i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 303. — La scuola comprende quattro aree di insegnamento e tirocinio professionale:

a) area medica;

b) area chirurgica;

c) area stomatologica;

d) area specialistica odontoiatrica.

Art. 304. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area didattica e formativa professionale sono i seguenti:

a) Area medica:
farmacologia;
anestesiologia e rianimazione;
dermatologia;
medicina legale;
embriologia (dento-maxillo-facciale).

b) Area chirurgica:
chirurgia odontostomatologica e tecniche di anestesia locale;
clinica chirurgica maxillo-facciale e tecniche operative.

c) Area stomatologica:
odontostomatologia preventiva;
patologia oro-maxillo-facciale;
radiologia odontostomatologica;
parodontologia;
clinica odontostomatologica.

d) Area specialistica odontoiatrica:
materiali dentali;
odontotecnica;
odontoiatria infantile;
endodonzia;
clinica protesica;
ortognatodonzia;
odontoiatria conservativa.

Art. 305. — L'attività didattica comprende ogni anno ottocento ore di didattica formale e di tirocinio professionale guidato. Essa è organizzata in un attività didattica teorico-pratica comune per tutti gli studenti (quattrocento ore come di seguito ripartite) ed in una attività didattica elettiva, prevalentemente di carattere tecnico-applicativo di ulteriori quattrocento ore, rivolta all'approfondimento del *curriculum* corrispondente ad uno dei settori formativo-professionali (monte ore elettivo).

La frequenza nelle diverse aree avviene pertanto come di seguito specificato:

1° Anno:

Area medica (ore 70):
farmacologia . . . . ore 20
anestesiologia e rianimazione . . . . » 20
dermatologia . . . . » 10
embriologia . . . . » 20

Area chirurgica (ore 50):
chirurgia odontostomatologica e tecniche di anestesia locale . . . . » 50

Area stomatologica (ore 80):
patologia oro-maxillo-facciale . . . . » 50
clinica odontostomatologica . . . . . » 30

Area specialistica odontoiatrica (ore 200):
materiali dentali . . . . » m 50
odontotecnica . . . . » 50
odontoiatria conservativa . . . . . . » 100

Monte ore elettivo: ore 400.

2° Anno:

Area chirurgica (ore 50):
chirurgia odontostomatologica e tecniche di anestesia locale . . . . ore 50

Area stomatologica (ore 100):
odontostomatologia preventiva. . . . » 20
radiologia odontostomatologica . . . » 30
parodontologia . . . . » 50

Area specialistica odontoiatrica (ore 250):
odontoiatria infantile . . . . » 50
clinica protesica . . . . » 70
ortognatodonzia . . . . » 50
odontoiatria conservativa . . . . . . » 80

Monte ore elettivo: ore 400.

3° Anno:

Area medica (ore 20):
medicina legale . . . . ore 20

Area chirurgica (ore 30):
clinica chirurgica maxillo-facciale. e tecniche operative . . . . » 30

Area stomatologica (ore 100):
parodontologia . . . . » 30
clinica odontostomatologica . . . . . » 70

Area specialistica odontoiatrica (ore 250):
endodonzia . . . . » 50
clinica protesica . . . . » 100
ortognatodonzia . . . . » 100

Monte ore elettivo: ore 400.

Art. 306. — Durante i tre anni di corso è richiesta la frequenza nei seguenti reparti:

odontoiatria conservativa, odontoiatria infantile, endodonzia, protesi, ortognatodonzia parodontologia, chirurgia orale, estrazioni, degenza, radiologia odontostomatologica.

La frequenza nelle varie aree per complessive ottocento ore annue, compreso il monte ore elettivo di quattrocento ore annue, avviene secondo delibera del consiglio della scuola, tale da assicurare ad ogni specializzando un adeguato periodo di esperienza e di formazione professionale. Il consiglio della scuola ripartisce annualmente il monte ore elettivo.

Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo specializzando ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e dell'acquisizione dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

Scuola di specializzazione in medicina nucleare

Art. 307. — È istituita la scuola di specializzazione in medicina nucleare presso l'Università degli studi di Pisa.

La scuola ha lo scopo di fornire le competenze professionali necessarie all'impiego in vivo e in vitro di sorgenti radioattive non sigillate e delle proprietà dei nuclei stabili a scopo diagnostico, terapeutico e di prevenzione, nonché le conoscenze necessarie per la radioprotezione.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina nucleare.

Art. 308. — La scuola ha la durata di quattro anni.

Ciascun anno di corso prevede ottocento ore di insegnamento e di attività pratiche guidate.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in sei per ciascun anno di corso, per un totale di ventiquattro specializzandi.

Art. 309. — Per l'attuazione delle attività didattiche programmate dal consiglio della scuola provvede la facoltà di medicina e chirurgia.

Art. 310. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 311. — La scuola comprende cinque aree di insegnamento e tirocinio professionale:

a) scienze di base;

b) fisica e strumentazione;

c) tecniche in vitro;

d) applicazioni cliniche medico-nucleari;

e) radiobiologia e radioprotezione.

Art. 312. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area didattica e formativa professionale sono i seguenti:

a) Scienze di base:
fondamenti di matematica e matematica avanzata;
fondamenti di fisica;
statistica e informatica,
fisiopatologia generale;
teoria dei traccianti;
elaborazione dei dati e delle immagini.

b) Fisica e strumentazione:
fisica nucleare e fisica delle radiazioni;
elettronica;
strumentazione per rivelazioni di radioattività (in vivo e in vitro);
strumentazione per rivelazioni di radiazioni non ionizzanti (NMR, ecografia, termografia, ecc.).

c) Tecniche in vitro:
radiochimica e radiobiochimica;
radiofarmacologia, radiofarmacia e controllo di qualità dei radiofarmaci;
radioimmunologia;
metodologia delle indagini in vitro;
marcatura di cellule, strutture subcellulari e molecole biologiche.

d) Applicazioni cliniche:
metodologie di base delle misure in vivo;
metodologia clinica e diagnostica speciale (sistema endocrino, sistema cardiovascolare, apparato locomotore, apparato respiratorio, sistema nervoso, apparato digerente e ghiandole annesse, sistema nefro-urologico e genitale, sistema emopoietico);
diagnostica oncologica;
cinetica, distribuzione e metabolismo con tecniche traccianti;
metodologie diagnostiche avanzate e/o alternative (tecniche tomografiche radioisotopiche, NMR, ecografia, termografia, ecc.);
terapia con sorgenti non sigillate nelle malattie neoplastiche e non neoplastiche;
nozioni di radioterapia oncologica.

e) Radiobiologia e radioprotezione:
radiobiologia;
biologia delle radiazioni non ionizzanti;
dosimetria applicata;
radioprotezione (del paziente, del personale professionalmente esposto, dell'ambiente e della popolazione);
normativa e legislazione, strutturazione ed organizzazione di un servizio di medicina nucleare.

Art. 313. — L'attività didattica comprende ogni anno ottocento ore di didattica formale e di tirocinio professionale guidato. Essa è organizzata in una attività didattica teorico-pratica comune per tutti gli studenti (quattrocento ore come di seguito ripartite) ed in una attività didattica elettiva, prevalentemente di carattere tecnico-applicativo di ulteriori quattrocento ore, rivolta all'approfondimento del *curriculum* corrispondente ad uno dei settori formativo-professionali (monte ore elettivo).

La frequenza nelle diverse aree avviene pertanto come di seguito specificato:

1° Anno:

Scienze di base (ore 100):
- fondamenti di matematica e matematica avanzata . . . ore 30
- fondamenti di fisica . . . » 20
- statistica ed informatica . . . » 30
- fisiopatologia generale . . . » 20

Fisica e strumentazione (ore 100):
- fisica nucleare e fisica delle radiazioni » 80
- elettronica . . . » 20

Tecniche in vitro (ore 100):
- radiochimica e radiobiochimica . . . » 30
- radiofarmacologia, radiofarmacia e controllo di qualità dei radiofarmaci . . . » 70

Radiobiologia e radioprotezione (ore 100):
- radiobiologia . . . » 50
- biologia delle radiazioni non ionizzanti . . . » 20
- dosimetria applicata . . . » 30

Monte ore elettivo: ore 400.

2° Anno:

Scienze di base (ore 100):
- fondamenti di matematica e matematica avanzata . . . ore 30
- informatica . . . » 20
- teoria dei traccianti . . . » 30
- elaborazione dei dati e delle immagini » 20

Fisica e strumentazione (ore 100):
- strumentazione per rivelazione di radioattività (in vivo e in vitro) . . . » 60
- strumentazione per rivelazione di radiazioni non ionizzanti . . . » 40

Tecniche in vitro (ore 200):
- radioimmunologia . . . » 100
- metodologia delle indagini in vitro . » 60
- marcatura di cellule, strutture subcellulari e molecole biologiche . . . » 40

Monte ore elettivo: ore 400.

3° Anno:

Applicazioni cliniche (ore 400):
- metodologie di base delle misure in vivo . . . ore 40
- metodologia clinica e diagnostica speciale . . . » 360

Monte ore elettivo: ore 400.

4° Anno:

Applicazioni cliniche (ore 300):
- diagnostica oncologica . . . ore 40
- cinetica, distribuzione e metabolismo con tecniche traccianti . . . » 40
- metodologie diagnostiche avanzate e/o alternative . . . ore 100
- terapia con sorgenti non sigillate nelle malattie neoplastiche e non neoplastiche. 80
- nozioni di radioterapia oncologica. 40

Radiobiologia e radioprotezione (ore 100):
- radioprotezione . . . » 50
- normativa e legislazione, strutturazione e organizzazione di un servizio di medicina nucleare . . . » 50

Monte ore elettivo: ore 400.

Art. 314. — Durante i quattro anni di corso è richiesta la frequenza ai fini dell'apprendimento nei seguenti reparti/divisioni/laboratori:

servizio di medicina nucleare dell'Università di Pisa;
istituto di fisiologia clinica del CNR presso l'Università di Pisa;
istituto di clinica medica generale e terapia medica II dell'Università di Pisa;
istituto di fisica dell'Università di Pisa;
istituto di patologia medica I dell'Università di Pisa;
istituto di radiologia dell'Università di Pisa.

La frequenza nelle varie aree per complessive ottocento ore annue, compreso il monte ore elettivo di quattrocento ore annue, avviene secondo delibera del consiglio della scuola, tale da assicurare ad ogni specializzando un adeguato periodo di esperienza e di formazione professionale. Il consiglio della scuola ripartisce annualmente il monte ore elettivo.

Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo specializzando ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e della acquisizione dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

Scuola di specializzazione in farmacologia

Art. 315. — È istituita la scuola di specializzazione in farmacologia presso l'Università degli studi di Pisa. La scuola ha lo scopo di preparare un laureato specialista versato nei problemi, nelle tecniche e nelle prestazioni professionali in materia di monitoraggio dei trattamenti farmacologici nel paziente, studio di nuovi farmaci nell'uomo, diagnostica delle intossicazioni, loro cura e prevenzione, controllo posologico e monitoraggio strumentale e di laboratorio dei trattamenti chemioterapici.

La scuola rilascia il titolo di specialista in farmacologia, indirizzo in farmacologia clinica, indirizzo in farmacologia generale, indirizzo in tossicologia ed indirizzo in chemioterapia.

Art. 316. — La scuola ha la durata di quattro anni.

Lo specializzando all'atto dell'iscrizione dovrà indicare l'indirizzo prescelto. Ciascun anno di corso prevede ottocento ore di insegnamento e di attività pratiche guidate.

In base alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in otto per ciascun anno di corso, per un totale di trentadue specializzandi.

Art. 317. — Per l'attuazione delle attività didattiche programmate dal consiglio della scuola provvedono le facoltà di medicina e chirurgia, farmacia, medicina veterinaria, scienze matematiche fisiche e naturali.

Art. 318. — Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione i laureati in medicina e chirurgia relativamente agli indirizzi in farmacologia clinica, in tossicologia ed in chemioterapia, e i laureati in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche relativamente agli indirizzi in farmacologia generale e in tossicologia e chemioterapia.

Per l'iscrizione alla scuola è richiesto il possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della professione.

Art. 319. — La scuola comprende nove aree di insegnamento e tirocinio professionale:

a) propedeutica generale;

b) propedeutica farmacologica;

c) diagnostica e metodologia clinica;

d) farmacologia;

e) farmacologia clinica;

f) tossicologia;

g) emergenza farmacotossicologica;

h) chemioterapia;

i) farmacologia applicata.

Art. 320. — Gli insegnamenti relativi a ciascuna area didattica e formativa professionale sono i seguenti:

a) Propedeutica generale:
informatica medica;
statistica medica e biometria;
microbiologia;
virologia;
oncologia;
chimica e propedeutica biochimica.

b) Propedeutica farmacologica:
farmacologia;
tossicologia;
farmacologia cellulare;
farmacologia molecolare;
saggi e dosaggi farmacologici;
immunologia e immunofarmacologia;
chimica biologica.

c) Diagnostica e metodologia clinica:
anatomia e istologia patologica;
metodologia clinica;
patologia clinica;
malattie infettive;
immunologia clinica e allergologia;
diagnostica chimico-clinica tossicologica.

d) Farmacologia:
farmacologia speciale;
farmacologia endocrina;
farmacocinetica;
immunofarmacologia.

e) Farmacologia clinica:
farmacologia clinica;
neuropsicofarmacologia;
bioetica e legislazione.

f) Tossicologia:
tossicologia sperimentale,
chimica tossicologica;
tossicologia sistematica;
teratogenesi e cancerogenesi;
ecotossicologia;
tossicologia forense e legislazione in campo tossicologico;
tossicologia clinica e terapia;
tossicologia clinica delle tossicodipendenze.

g) Emergenza farmacotossicologica:
rianimazione e terapia intensiva.

h) Chemioterapia:
chemioterapia;
chemioterapia antiblastica.

i) Farmacologia applicata:
farmacologia applicata;
saggi e dosaggi farmacologici;
farmacologia e farmacognosia.

Art. 321. — L'attività didattica comprende ogni anno ottocento ore di didattica formale e di tirocinio professionale guidato. Essa è organizzata in una attività didattica teorico-pratica comune per tutti gli studenti (quattrocento ore come di seguito ripartite) ed in una attività didattica elettiva, prevalentemente di carattere tecnico-applicativo di ulteriori quattrocento ore, rivolta all'approfondimento del *curriculum* corrispondente ad uno dei settori formativo-professionali (monte ore elettivo).

La frequenza nelle diverse aree avviene pertanto come di seguito specificato:

1° Anno:

Propedeutica generale (ore 80):
statistica medica e biometria. . . . . ore 40
chimica e propedeutica biochimica . » 40

Propedeutica farmacologica (ore 180):
farmacologia . . . . » 60
farmacologia cellulare. . . . . » 20
farmacologia molecolare . . . . » 20
saggi e dosaggi farmacologici . . . . » 40
tossicologia. . . . . » 20
chimica biologica . . . . » 20

Diagnostica e metodologia clinica (ore 40):
patologia clinica. . . . . » 40

Farmacologia (ore 50):
farmacologia speciale . . . . » 30
immunofarmacologia . . . . » 20

Tossicologia (ore 50):
teratogenesi e cancerogenesi . . . . . » 30
ecotossicologia . . . . » 20

Monte ore elettivo: ore 400.

2º Anno:

Propedeutica generale (ore 70):
informatica medica . . . . ore 30
chimica e propedeutica biochimica . » 40

Propedeutica farmacologica (ore 30):
saggi e dosaggi farmacologici . . . . » 30

Diagnostica e metodologia clinica (ore 50):
metodologia clinica . . . . » 30
immunologia clinica e allergologia . » 20

Farmacologia (ore 180):
farmacologia speciale . . . . » 130
farmacocinetica . . . . » 50

Tossicologia (ore 30):
tossicologia sperimentale . . . . » 30

Chemioterapia (ore 40):
chemioterapia . . . . » 40

Monte ore elettivo: ore 400.

3º Anno - indirizzo di farmacologia clinica:

Propedeutica generale (ore 80):
informatica medica . . . . ore 30
statistica medica e biometria . . . . » 50

Propedeutica farmacologica (ore 60):
farmacologia . . . . » 30
tossicologia . . . . » 30

Diagnostica e metodologia clinica (ore 80):
patologia clinica . . . . » 40
metodologia clinica . . . . » 40

Farmacologia (ore 90):
farmacologia speciale . . . . » 60
farmacocinetica . . . . » 30

Farmacologia clinica (ore 90):
farmacologia clinica . . . . » 80
bioetica e legislazione . . . . » 10

Monte ore elettivo: ore 400.

4º Anno - indirizzo di farmacologia clinica:

Diagnostica e metodologia clinica (ore 100):
patologia clinica . . . . ore 40
metodologia clinica . . . . » 40
immunologia clinica e allergologia » 20

Farmacologia (ore 80):
farmacologia speciale . . . . » 40
farmacologia endocrina . . . . » 20
immunofarmacologia . . . . » 20

Farmacologia clinica (ore 160):
farmacologia clinica . . . . » 100
neuropsicofarmacologia . . . . » 60

Tossicologia (ore 20):
tossicologia clinica e terapia . . . . . » 20

Chemioterapia (ore 40):
chemioterapia . . . . » 20
chemioterapia antiblastica . . . . . . » 20

Monte ore elettivo: ore 400.

3º Anno - indirizzo di tossicologia:

Propedeutica generale (ore 200):
chimica tossicologica . . . . ore 100
tossicologia sperimentale » 100

Diagnostica e metodologia clinica (ore 100):
diagnostica chimico-clinica tossicologica . . . . » 50
anatomia e istologia patologica . . . » 50

Tossicologia (ore 100):
teratogenesi e cancerogenesi . . . . . » 50
ecotossicologia . . . . » 50

Monte ore elettivo: ore 400.

4º Anno - indirizzo di tossicologia:

Tossicologia (ore 350):
tossicologia sistematica . . . . ore 100
tossicologia forense e legislazione in campo tossicologico . . . . » 50
tossicologia e terapia . . . . » 100
tossicologia clinica delle tossicodipendenze . . . . » 100

Emergenza farmacotossicologica (ore 50):
rianimazione e terapia intensiva . . . » 50

Monte ore elettivo: ore 400.

3º Anno - indirizzo di farmacologia applicata:

Propedeutica generale (ore 200):
chimica tossicologica . . . . ore 100
tossicologia sperimentale . . . . » 100

Diagnostica e metodologia clinica (ore 100):
diagnostica chimico-clinica tossicologica . . . . » 50
anatomia e istologia patologica . . . » 50

Farmacologia applicata (ore 100):
farmacologia e farmacognosia . . . . » 50
saggi e dosaggi farmacologici . . . . » 50

Monte ore elettivo: ore 400.

4º Anno - indirizzo di farmacologia applicata:

Farmacologia applicata (ore 400):
farmacologia e farmacognosia . . . . ore 50
saggi e dosaggi farmacologici . . . . » 150
farmacologia applicata . . . . » 200

Monte ore elettivo: ore 400.

3º Anno - indirizzo di chemioterapia:

Propedeutica generale (ore 120):
microbiologia . . . . ore 40
virologia . . . . » 40
oncologia . . . . » 40

Propedeutica farmacologica (ore 60):
chimica biologica . . . . » 20
tossicologia . . . . » 20
saggi e dosaggi farmacologici . . . . » 20

Diagnostica e metodologia clinica (ore 100):

metodologia clinica	ore	40
malattie infettive	»	40
immunologia clinica e allergologia	»	20

Farmacologia (ore 60):

farmacocinetica	»	30
immunofarmacologia	»	30

Farmacologia clinica (ore 30):

farmacologia clinica	»	20
bioetica e legislazione	»	10

Chemioterapia (ore 30):

chemioterapia	»	30

Monte ore elettivo: ore 400.

4° Anno - indirizzo di chemioterapia:

Diagnostica e metodologia clinica (ore 40):

patologia clinica	ore	40

Farmacologia clinica (ore 20):

farmacologia clinica	»	20

Tossicologia (ore 40):

tossicologia clinica e terapia	»	20
ecotossicologia	»	20

Chemioterapia (ore 300):

chemioterapia	»	150
chemioterapia antiblastica	»	150

Monte ore elettivo: ore 400.

Art. 322. — Durante i quattro anni di corso è richiesta la frequenza nei seguenti reparti divisioni ambulatori, laboratori:

istituto di farmacologia;
istituto di clinica medica generale e terapia medica I;
istituto di clinica medica generale e terapia medica II
istituto di patologia speciale medica e metodologia clinica.

La frequenza nelle varie aree per complessive ottocento ore annue, compreso il monte ore elettivo di quattrocento ore annue, avviene secondo delibera del consiglio della scuola, tale da assicurare ad ogni specializzando un adeguato periodo di esperienza e di formazione professionale. Il consiglio della scuola ripartisce annualmente il monte ore elettivo.

Il consiglio della scuola predispone apposito libretto di formazione, che consenta allo specializzando ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e della acquisizione dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Pisa, addì 31 ottobre 1989

Il rettore: GUERRINI

90A0444

TESTI COORDINATI E AGGIORNATI

Testo del decreto-legge 25 novembre 1989, n. 382 (in *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 277 del 27 novembre 1989), **coordinato con la legge di conversione 25 gennaio 1990, n. 8** (in *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 21 del 26 gennaio 1990), **recante: «Disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali».**

AVVERTENZA:

Il testo coordinato qui pubblicato è stato redatto dal Ministero di grazia e giustizia ai sensi dell'art. 11, comma 1, del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, nonché dell'art. 10, comma 2, del medesimo testo unico, al solo fine di facilitare la lettura sia delle disposizioni del decreto-legge, integrate con le modifiche apportate dalla legge di conversione, che di quelle modificate dal decreto, trascritte nelle note. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui riportati.

Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate con caratteri corsivi.

Il comma 2 dell'art. 1 della legge di conversione del presente decreto prevede che: «Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodotti ed i rapporti giuridici sorti sulla base del decreto-legge 25 marzo 1989, n. 111, dell'art. 1 del decreto-legge 27 aprile 1989, n. 152, e dei decreti-legge 29 maggio 1989, n. 199, 28 luglio 1989, n. 265, e 25 settembre 1989, n. 329». I DD.LL. n. 111/1989, n. 152/1989, n. 199/1989, n. 265/1989 e n. 329/1989, di contenuto pressoché analogo, non sono stati convertiti in legge per decorrenza dei termini costituzionali (i relativi comunicati sono stati pubblicati, rispettivamente, nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 124 del 30 maggio 1989, n. 149 del 28 giugno 1989, n. 177 del 31 luglio 1989, n. 226 del 27 settembre 1989 e n. 277 del 27 novembre 1989).

Art. 1.

Misure in materia di assistenza specialistica e farmaceutica

1. Sulle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, sulle visite specialistiche e sulle altre prestazioni specialistiche, erogate nell'ambito del Servizio sanitario nazionale in regime ambulatoriale presso strutture a gestione diretta o convenzionate, è dovuta una partecipazione alla spesa da parte degli assistiti nelle seguenti misure:

a) per le visite specialistiche: L. 15.000 per ogni visita;

b) per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, con esclusione del prelievo, e per le altre prestazioni diverse da quelle di cui alla lettera *a*): 30 per cento delle tariffe di cui al comma 2, con arrotondamento alle cento lire superiori e con un limite minimo di L. 1.000 e massimo di L. 30.000 per ogni branca specialistica e di L. 60.000 per più branche specialistiche contemporanee.

2. Le branche specialistiche e le relative prestazioni, con determinazione delle tariffe e della partecipazione alla spesa, in conformità ai criteri fissati al comma 1, lettera *b*), sono quelle determinate nel decreto del Ministro della sanità in data 28 aprile 1989 ***(a)***, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 29 aprile 1989, e successive modificazioni.

3. Le richieste di prestazioni relative a branche specialistiche diverse devono essere formulate su prescrizioni distinte. Ogni prescrizione può contenere fino ad un massimo di dodici prestazioni della medesima branca.

4. Il pagamento delle quote di partecipazione di cui al comma 1 è effettuato direttamente presso la struttura che eroga le prestazioni, secondo le modalità di versamento dalla medesima stabilite. Per le strutture a gestione diretta i competenti organi dell'unità sanitaria locale dispongono l'assegnazione del personale necessario, anche in deroga alle norme vigenti sulla mobilità del personale.

5. La quota di partecipazione alla spesa farmaceutica di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 30 novembre 1988, n. 514, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 gennaio 1989, n. 23 *(b)*, è determinata nella misura del 30 per cento. La quota fissa per ricetta è elevata a L. 3.000. Il limite massimo di partecipazione per ogni ricetta farmaceutica è determinato in L. 30.000. Il termine del 30 giugno 1990 di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 1° febbraio 1989, n. 37 *(c)*, è anticipato al 31 dicembre 1989.

6. Fermo restando il disposto del decreto del Ministro della sanità in data 30 ottobre 1989 *(d)*, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 257 del 3 novembre 1989, entro il termine stabilito dell'articolo 1, comma 3, della legge 1° febbraio 1989, n. 37 *(c)*, il Ministro della sanità provvede, *previo parere della Commissione unica del farmaco*, alla revisione definitiva del prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale.

7. Le quote di partecipazione alla spesa farmaceutica da parte dell'assistito, nelle misure del 30 e del 40 per cento, previste dai commi 5 e 6 *del presente articolo* e dall'articolo 3, comma 4, della legge 1° febbraio 1989, n. 37 *(c)*, non si applicano ai farmaci con prezzo di vendita al pubblico non superiore a L. 5.000.

8. La quota di partecipazione alla spesa per le cure termali è determinata nella misura del 30 per cento delle tariffe convenzionate, con arrotondamento alle 500 lire superiori, con il limite di L. 30.000 per ciclo di cura. Con il decreto ministeriale di cui al comma 2 sono indicate le tariffe e le relative quote di partecipazione alla spesa. Per i lavoratori dipendenti che effettuano le cure termali al di fuori del periodo di ferie o di congedo ordinario la prestazione deve iniziare entro trenta giorni dalla richiesta del medico curante. Le prestazioni termali di natura preventiva erogate dall'INPS non danno titolo all'indennità economica di malattia.

9. A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le disposizioni di cui all'articolo 22 del regolamento CEE n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 *(e)* si applicano a tutti i cittadini, italiani e degli Stati membri della CEE, iscritti al Servizio sanitario nazionale.

10. All'onere derivante dall'applicazione delle disposizioni di cui al comma 9, valutato in L. 2.500.000.000 per l'anno 1990 e in L. 5.000.000.000 annui a decorrere dall'anno 1991, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1989-1991, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1989, utilizzando l'accantonamento «Ratifica ed esecuzione di accordi internazionali».

(a) Il D.M. 28 aprile 1989 determina le quote di partecipazione alla spesa per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e per le altre prestazioni specialistiche diverse dalle visite.

(b) Il comma 1 dell'art. 1 del D.L. n. 514/1988 (Misure urgenti in materia sanitaria, nonché per il ripiano dei disavanzi di bilancio delle unità sanitarie locali e della Croce rossa italiana), ferma restando la quota fissa di L. 2.000 per ricetta (ora elevata a L. 3.000 del decreto qui pubblicato), sostituisce con una quota di partecipazione alla spesa pari al 20 per cento del prezzo di vendita (ora elevata al 30 per cento dal decreto qui pubblicato), con arrotondamento alle 500 lire superiori, le quote di partecipazione dell'assistito alla spesa per le prestazioni farmaceutiche previste dall'art. 2, comma 4, del D.L. 30 ottobre 1987, n. 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531.

(c) Il testo delle disposizioni della legge n. 37/1989 alle quali il presente articolo fa rinvio è riportato in appendice.

(d) Con il D.M. 30 ottobre 1989 è stata disposta la revisione anticipata del prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale.

(e) Il testo dell'art. 22 del regolamento CEE n. 1408/71 è riportato in appendice.

Art. 2.

Incentivi per la produzione, commercializzazione e pubblicizzazione delle siringhe monouso autobloccanti

1. Al fine di prevenire la diffusione delle patologie derivanti dall'uso multiplo di siringhe è utilizzato, per l'anno 1990, per l'importo di 10 miliardi di lire, lo stanziamento del capitolo dello stato di previsione del Ministero della sanità, riguardante le misure di prevenzione dell'AIDS.

2. La somma di cui al comma 1 è destinata alla realizzazione di misure di sostegno ed incentivazione alla produzione, commercializzazione e pubblicizzazione delle siringhe monouso autobloccanti, finalizzate alla progressiva sostituzione sul mercato delle siringhe da insulina. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto il Ministro della sanità, con proprio decreto, di concerto con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, adotta un apposito piano per la realizzazione delle finalità di cui al presente articolo.

Art. 3.

Esenzioni dalla partecipazione alla spesa

1. Sono esentati dal pagamento di tutte le quote di partecipazione alla spesa sanitaria:

a) i cittadini cui sia riconosciuto dai comuni di residenza la condizione di indigenza di cui all'articolo 32, primo comma, della Costituzione *(a)*;

b) i titolari di pensione di vecchiaia con reddito imponibile lordo fino a lire sedici milioni, incrementato fino a lire ventidue milioni di reddito complessivo lordo in presenza del coniuge a carico ed in ragione di un ulteriore milione per ogni figlio a carico; non concorre alla determinazione del reddito l'unità immobiliare di proprietà, adibita dal pensionato ad abitazione propria o posseduta come residenza secondaria o comunque a disposizione, se costituente l'unica unità immobiliare posseduta. Per titolari di pensione di vecchiaia si intendono tutti coloro che, a prescindere dall'ordinamento pensionistico di appartenenza, abbiano raggiunto l'età per il collocamento a riposo prevista dall'assicurazione generale obbligatoria per i lavoratori dipendenti; rientrano tra i beneficiari anche i titolari di pensione di invalidità, di anzianità e di reversibilità, purché abbiano raggiunto l'età anzidetta e rientrino nei limiti di reddito di cui alla presente lettera;

c) i titolari di pensione sociale;

d) i familiari a carico dei soggetti indicati nelle lettere *a)*, *b)* e *c)*.

2. L'esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria spetta, quando ricorrano le condizioni di cui al comma 1, anche agli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale.

3. È abrogata ogni altra esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria, con esclusione delle esenzioni riferite a forme morbose determinate, ai protocolli per la tutela della maternità, alle categorie di invalidi ed assimilati di cui alla normativa vigente, ai donatori di organi e di sangue in connessione con gli atti di donazione e agli accertamenti del possesso dei requisiti di idoneità da parte delle ragazze e dei ragazzi che si avviano all'attività sportiva agonistica nelle società dilettantistiche.

4. Le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, nonché le modalità di accertamento dei requisiti soggettivi ivi indicati, sono quelle determinate con decreto del Ministro dell'interno 20 maggio 1989, n. 179 *(b)*, adottato di concerto con i Ministri della sanità e delle finanze. I comuni interessati effettuano periodici controlli avvalendosi dell'Arma dei carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di finanza. Con decreto del Ministro delle finanze sono stabiliti tempi e modi per l'effettuazione di accertamenti fiscali nei confronti dei soggetti di cui al comma 1 che abbiano ottenuto l'esenzione. Chiunque, con qualsiasi mezzo, ottiene indebitamente l'esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria è punito ai sensi dell'articolo 640, secondo comma, n. 1, del codice penale *(c)*.

Art. 4

Ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali

1. Le regioni e le province autonome determinano la maggiore spesa sanitaria corrente per gli esercizi finanziari 1987 e 1988 con i criteri e le modalità di cui agli articoli 1, commi 1 e 4, e 2, commi 1 e 2, del decreto-legge 19 settembre 1987, n. 382, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 ottobre 1987, n. 456 *(a)*, all'uopo utilizzando i modelli di rilevazione che saranno definiti con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, e possono autorizzare, anche in deroga alle vigenti disposizioni, le unità sanitarie locali, gli istituti, gli enti e le università interessati alle operazioni di ripiano, ad iscrivere, tra gli impegni degli esercizi finanziari 1987 e 1988, le obbligazioni effettivamente assunte e le sopravvenienze passive accertate, rispettivamente, entro il 31 dicembre 1987 ed il 31 dicembre 1988, in eccedenza ai rispettivi stanziamenti di bilancio.

2. La maggiore spesa di cui al comma 1 è finanziata dalle regioni e dalle province autonome mediante l'impiego delle somme eventualmente non utilizzate, a valere sulle quote degli esercizi finanziari 1987 e 1988 del Fondo sanitario nazionale di parte corrente, e mediante operazioni di finanziamento con onere di ammortamento a carico del bilancio dello Stato entro i seguenti limiti:

a) 20 per cento con operazioni di mutuo da attivare entro il 31 dicembre 1989 con la Cassa depositi e prestiti, secondo criteri e procedure stabiliti con decreto del Ministro del tesoro;

b) 35 per cento con operazioni di mutuo da attivare nell'anno 1990 con le aziende ed istituti di credito ordinario e speciale, individuati con decreto del Ministro del tesoro e secondo condizioni, durata e modalità stabilite nel decreto medesimo.

3. I mutui di cui al comma 2, che possono essere concessi dalle aziende ed istituti di credito anche in deroga alle loro norme statutarie, sono versati in unica soluzione sul conto corrente generale infruttifero che ciascuna regione e provincia autonoma intrattiene con la Tesoreria centrale dello Stato e sono trasferiti agli enti che gestiscono la spesa sanitaria con vincolo di destinazione. Non si applicano i limiti per l'assunzione di mutui previsti dalle vigenti disposizioni per le regioni e le province autonome.

4. I mutui, entro i limiti indicati nel comma 2, possono essere concessi, in via di anticipazione, sulla base del disavanzo presunto risultante, per ciascuno degli anni 1987 e 1988, dalle rispettive documentazioni contabili previa autorizzazione del Ministero del tesoro. Con successivo provvedimento legislativo saranno determinati modalità e tempi per l'ulteriore finanziamento della spesa sanitaria di cui al comma 1.

(a) L'art. 32, primo comma, della Costituzione prevede che la Repubblica tuteli la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisca cure gratuite agli indigenti.

(b) Il D.M. n. 179/1989 approva il regolamento per la disciplina delle modalità di attuazione e di accertamento dei requisiti soggettivi occorrenti per l'esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria per motivi di reddito.

(c) Il secondo comma, n. 1), del codice penale commina la pena della reclusione da uno a cinque anni e la multa da lire seicentomila a lire tre milioni a chiunque, con artifizi o raggiri, inducendo taluno in errore, procuri a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno, se il fatto è commesso a danno dello Stato o di un altro ente pubblico o col pretesto di far esonerare taluno dal servizio militare.

5. All'onere derivante dall'applicazione del presente articolo, valutato in lire 330 miliardi per l'anno 1990 e in lire 1.440 miliardi per l'anno 1991 e seguenti, si provvede, per l'anno 1990 mediante parziale utilizzo della proiezione dell'accantonamento «Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1987» e per l'anno 1991 mediante utilizzo della proiezione degli accantonamenti «Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1987» e «Oneri connessi con il ripiano dei disavanzi USL per l'anno 1988» iscritti, ai fini del bilancio triennale 1989-1991, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1989.

6. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(a) Il testo delle disposizioni del D.L. n. 382/1987 alle quali il presente articolo fa rinvio è riportato in appendice.

Art. 5.

Estensione alle unità sanitarie locali delle norme sulla tesoreria unica

1. A decorrere dal 1° gennaio 1990 le unità sanitarie locali sono inserite nella tabella *A* allegata alla legge 29 ottobre 1984, n. 720 *(a)*, e ad esse si applicano tutte le disposizioni che regolano il sistema della tesoreria unica.

2. I tesorieri delle unità sanitarie locali, entro il 29 dicembre 1989, devono versare nelle contabilità speciali infruttifere esistenti, aperte presso le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato competenti per territorio, tutte le disponibilità liquide detenute per conto delle unità sanitarie medesime.

3. Nelle more degli accreditamenti di cui al sesto comma dell'articolo 35 della legge 30 marzo 1981, n. 119 *(b)*, su richiesta delle unità sanitarie locali, la Direzione generale del tesoro autorizza le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato a corrispondere anticipazioni mensili, ciascuna per un importo non superiore ad un terzo della quota del trimestre precedente. Detti importi, che saranno indicati dalle unità sanitarie locali nella richiesta alla Direzione generale del tesoro, vengono versati dalle sezioni di tesoreria provinciale dello Stato nelle contabilità speciali infruttifere e scritturati dalle medesime in conto sospeso. Le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato, all'atto dell'accreditamento nelle contabilità infruttifere delle unità sanitarie locali delle quote indicate nei piani di riparto regionale, provvedono ad eliminare i sospesi di cui sopra, defalcando gli importi anticipati dalle quote relative al riparto.

4. I commi settimo ed ottavo dell'articolo 35 della legge 30 marzo 1981, n. 119 *(b)*, sono abrogati.

(a) La legge n. 720/1984 ha istituito il sistema di tesoreria unica per enti ed organismi pubblici. La tabella *A* annessa alla predetta legge elenca gli enti ed organismi pubblici che vi sono soggetti.

(b) Il sesto comma dell'art. 35 della legge n. 119/1981 (Legge finanziaria 1981) prevede che: «Le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato, sulla base dei provvedimenti di cui al quarto comma, accreditano le quote spettanti alle unità sanitarie locali ed apposite contabilità speciali intestate alle unità sanitarie medesime, articolate in distinti sottoconti per spese correnti e per spese in conto capitale scritturando i relativi importi in apposito conto».

I successivi commi settimo e ottavo, abrogati dal presente articolo, erano così formulati:

«Le unità sanitarie locali possono effettuare di regola all'inizio di ciascun trimestre prelevamenti dalla contabilità speciale presso la tesoreria provinciale dello Stato a favore del proprio tesoriere fino al 50 per cento della quota trimestrale alle stesse assegnata per la spesa corrente, mentre il residuo è prelevato in relazione alle effettive necessità di cassa. I prelevamenti per le spese in conto capitale sono effettuati in relazione alle effettive necessità.

Le sezioni di tesoreria provinciale, su richiesta delle unità sanitarie locali e previa autorizzazione della direzione generale del tesoro, corrispondono anticipazioni mensili, ciascuna per un importo non superiore ad un terzo della quota trimestrale precedente, nelle more degli accreditamenti».

Art. 6.

Disposizioni diverse

1. Le regioni e le unità sanitarie locali provvedono, in via prioritaria, al pagamento della spesa farmaceutica per l'anno 1989.

2. I termini del 31 maggio 1989 e del 31 agosto 1989 di cui all'articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 2 marzo 1989, n. 65, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 1989, n. 155 *(a)*, sono differiti, rispettivamente, a pena di decadenza, al 31 dicembre 1989 ed al 30 giugno 1990.

(a) Il testo dei commi 2 e 3 dell'art. 10 del D.L. n. 65/1989 è riportato in appendice.

Art. 6-*bis*

Modifiche all'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291 *(a)*.

1. Le commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile del Ministero del tesoro - Direzione generale delle pensioni di guerra e dei servizi vari, di cui all'articolo 105 del testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni (b), provvedono, in aggiunta ai compiti attribuiti con l'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291 (a), anche all'esame delle domande per il riconoscimento dello stato di invalido civile ai fini del conseguimento di benefici diversi da quelli della pensione, dell'assegno o delle indennità d'invalidità civile. Per tali benefici diversi, gli accertamenti sanitari continuano ad essere effettuati dalle unità sanitarie locali fino a quando non saranno istituite ulteriori commissioni mediche periferiche, con le modalità indicate dall'articolo 3, comma 5, del richiamato decreto-legge n. 173 del 1988,

convertito, con modificazioni, dalla legge n. 291 del 1988 **(a)**, *in aggiunta a quella già istituita per ciascun capoluogo di provincia. Con decreto del Ministro del tesoro, gli accertamenti sanitari saranno gradualmente trasferiti alle commissioni mediche per le pensioni di guerra e di invalidità civile. Il verbale di visita redatto dall'unità sanitaria locale e da questa trasmesso all'interessato, non costituisce titolo per conseguire la pensione, l'assegno o l'indennità di invalidità civile, per la cui concessione si applica la procedura prescritta dal predetto articolo 3.*

2. Il numero complessivo massimo di sanitari addetti al servizio delle commissioni mediche, attualmente stabilito in cinquecento unità per le commissioni mediche periferiche e in duecento unità per la Commissione medica superiore e d'invalidità civile è aumentato, rispettivamente, fino a mille unità e fino a trecento unità.

3. Alle esigenze di personale delle segreterie delle commissioni di cui al comma 2 si provvede, con onere a carico del bilancio dello Stato nei limiti del contingente determinato con decreto del Ministro del tesoro, mediante comando presso l'Amministrazione periferica del tesoro, per l'assegnazione alle segreterie stesse, dei dipendenti delle unità sanitarie locali addetti a tali attività presso le commissioni di prima istanza e le commissioni sanitarie regionali alla data di entrata in vigore della legge 26 luglio 1988, n. 291, di conversione del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173 **(a)**. *Per gli stessi fini può essere disposto anche il comando di personale dipendente dalle regioni o da enti pubblici non economici. In corrispondenza dei posti utilizzati per il comando non possono effettuarsi assunzioni sostitutive.*

4. Per accelerare lo smaltimento della giacenza delle domande intese a conseguire benefici connessi con l'invalidità civile trasferite dalle unità sanitarie locali alle commissioni mediche periferiche, di cui all'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291 **(a)**, *o a queste direttamente presentate, può essere autorizzata la procedura di cui all'articolo 7, comma 6, della legge 29 dicembre 1988, n. 554* **(c)**, *concernente disposizioni in materia di pubblico impiego.*

5. Gli assessori regionali alla sanità, su richiesta del Ministero del tesoro, autorizzano le unità sanitarie locali a cedere temporaneamente, in comodato o in locazione, alle commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile propri locali con preferenza per quelli ove in precedenza veniva svolta l'attività ora demandata a tali commissioni.

6. Le commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile, in relazione all'entità del carico di lavoro, possono essere articolate in sottocommissioni, presiedute ciascuna dal presidente o dall'ufficiale più elevato in grado o più anziano oppure dal medico civile convenzionato più anziano. Le sottocommissioni decidono con l'intervento di tre membri ivi compreso, ove occorra, il sanitario in rappresentanza della categoria di appartenenza dell'invalido Qualora la commissione sia articolata in sottocommissioni, le associazioni e gli enti di cui all'articolo 3, comma 3, del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291 **(a)**, *possono designare per la nomina, in aggiunta al proprio rappresentante, un sanitario per ciascuna delle sottocommissioni. Il sanitario rappresentante, ove sia impossibilitato a partecipare ad una riunione, può delegare un sostituto, dandone preventiva comunicazione al presidente della commissione.*

7. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, valutato in lire 10 miliardi nell'anno 1990 ed in lire 15 miliardi per ciascuno degli anni 1991 e successivi, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1990-1992, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1990 con utilizzo dell'accantonamento «Snellimento delle procedure in materia di riconoscimento della invalidità civile». Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(a) Il testo dell'art. 3 del D.L. n. 173/1988 è riportato in appendice.

(b) Per l'art. 105 del testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con D.P.R. n. 915/1978, si veda in appendice il riferimento alla nota *(a)* al presente articolo, tra le norme richiamate nell'art. 3 del D.L. n. 173/1988.

(c) Il comma 6 dell art. 7 della legge n. 554/1988 (Disposizioni in materia di pubblico impiego) prevede che: «Le amministrazioni indicate nel comma 1 [trattasi delle amministrazioni civili dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, e delle altre amministrazioni ed enti pubblici istituzionali e territoriali, *n.d.r.*] possono costituire, con provvedimenti previsti dai rispettivi ordinamenti, rapporti di lavoro a tempo determinato, pieno o parziale, per profili professionali ascritti a qualifiche funzionali non superiori alla settima e di durata non superiore ad un anno, prorogabile per eccezionali esigenze a due, per la realizzazione, nell'ambito delle previsioni di cui agli accordi sindacali contemplati dalla legge 29 marzo 1983, n. 93, di specifici progetti-obiettivo interessanti, in special modo, i settori della lotta all'evasione fiscale e contributiva, dell'erogazione delle pensioni, del catasto, della tutela dei beni culturali e ambientali, dell'ambiente, della protezione civile, della difesa del suolo e del patrimonio idrico, boschivo e florofaunistico, della difesa del litorale e della sua utilizzazione sociale, dei servizi di assistenza agli anziani ed ai portatori di *handicaps*, dei servizi di prevenzione e recupero in favore dei tossicodipendenti ed altresì i progetti di formazione-lavoro, nonché per ulteriori esigenze concernenti settori da individuare con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Per la costituzione dei predetti rapporti, limitatamente al personale dei profili professionali che richiedano il solo requisito della scuola dell'obbligo, trovano applicazione le disposizioni previste dall'articolo 16 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, e dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 settembre 1987, n. 392, e successive modificazioni e integrazioni. Per il restante personale si provvede garantendo la pubblicità del reclutamento tramite apposito avviso, da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*, contenente l'indicazione del numero delle unità richieste e dei requisiti culturali e professionali necessari per il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Le modalità di accertamento del possesso dei predetti requisiti nonché i criteri oggettivi di valutazione sono determinati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, sentito il parere delle competenti commissioni parlamentari e quello delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale».

Art. 7.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

APPENDICE

Con riferimento alla nota (c) all'art. 1:

La legge n. 37 1989 reca: «Contenimento della spesa sanitaria». Si trascrive il testo dell'art. 1, commi da 3 a 7, e dell'art. 3, comma 4:

«Art. 1, commi da 3 a 7. — 3. Il Ministro della sanità, su proposta della commissione di cui al decreto-legge 30 ottobre 1987 n. 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531, in relazione ai principi e criteri di cui all'art. 30, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto del disposto dell'art. 32, terzo comma della legge 27 dicembre 1983, n. 730, nonché del piano di settore e del decreto del Ministro della sanità 13 aprile 1984, pubblicato nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 106 del 16 aprile 1984, provvede entro il 31 dicembre 1989 alla revisione del prontuario terapeutico nazionale, secondo quanto stabilito dalla legge 11 marzo 1988, n. 67, ed emana il relativo decreto.

4. Nel prontuario terapeutico nazionale devono comunque essere rappresentate le categorie di sostanze farmacologicamente attive nella prevenzione e cura di patologie esistenti sul territorio nazionale, e, a tal fine, la commissione consultiva unica del farmaco procede alla revisione delle indicazioni terapeutiche di tutte le specialità medicinali registrate. Entro il 30 giugno 1989 il Ministro della sanità riferisce alle competenti commissioni parlamentari sull'andamento dei lavori della commissione consultiva unica del farmaco.

5. Le specialità medicinali corrispondenti alle categorie terapeutiche di cui all'art. 6 del decreto del Ministro della sanità 13 aprile 1984, pubblicato nel supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 106 del 16 aprile 1984, indicate nell'elenco allegato al decreto del Ministro della sanità 30 luglio 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 179 del 1° agosto 1988, sono sottoposte alla valutazione della commissione consultiva unica del farmaco, perché indichi entro il 28 febbraio 1989 quelle da escludere dal prontuario terapeutico nazionale.

6. Entro la stessa data, la commissione consultiva unica del farmaco individua le specialità medicinali attualmente inserite nel prontuario terapeutico sostanzialmente corrispondenti a quelle di cui al comma 5, e indica quelle da escludere dal prontuario terapeutico nazionale.

7. L'esclusione dal prontuario terapeutico nazionale delle specialità medicinali di cui ai commi 5 e 6 ha effetto a decorrere dal 30 giugno 1990 [termine anticipato al 31 dicembre 1989 dall'art. 1, comma 5, del decreto qui pubblicato, *n.d.r.*]».

«Art. 3, comma 4. — 4. La quota di partecipazione alla spesa del 40 per cento si applica alle specialità medicinali di cui ai commi 5 e 6 dell'art. 1 con l'esclusione, dal 1° gennaio 1989, delle categorie esenti».

Si riporta il testo delle disposizioni sopra richiamate:

— Il D.L. n. 443/1987 reca: «Disposizioni urgenti in materia sanitaria».

— Il testo dell'art. 30, comma 3, della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente: «Il prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale deve uniformarsi ai principi dell'efficacia terapeutica, della economicità del prodotto della semplicità e chiarezza nella classificazione e dell'esclusione dei prodotti da banco».

— Il testo dell'art. 32, terzo comma, della legge n. 730 1983 (Legge finanziaria 1984) è il seguente: «Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, di concerto con il Ministro della sanità, il Ministro per il coordinamento della ricerca scientifica e il Ministro per il commercio con l'estero, sentite le organizzazioni dei lavoratori e dell'industria, presenta al CIPE un piano di settore per la ristrutturazione della produzione dei farmaci. Il piano di settore deve avere particolare riguardo alle trasformazioni poliennali, allo sviluppo della ricerca finalizzata, alle produzioni innovative, all'esportazione e all'occupazione. Esso deve, altresì, essere in armonia con i criteri indicati per la ristrutturazione e la riqualificazione del prontuario terapeutico».

— Il D.M. 13 aprile 1984 concerne: «Revisione del prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale».

— La legge n. 67 1988 reca: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 1988)».

— Il testo dell'art. 6 del D.M. 13 aprile 1984 è il seguente:

«Art. 6. — Con successivi decreti saranno esclusi dal prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale, in base a criteri di gradualità e tenuto conto, anche, di quanto previsto dall'art. 32, comma 3, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, farmaci appartenenti ai seguenti gruppi terapeutici:

coleretici;
coadiuvanti terapia iperammoniemie;
enzimi digestivi (escluso pancreatina ad alto dosaggio);
antiacidosici;
agenti nutrizionali;
vitaminici;
antianemici associati;
estratti cortico-surrenali;
reversivi per uso topico;
alcuni chemio-antibiotici associati sistemici».

— Il D.M. 30 luglio 1988 riporta l'elenco delle specialità medicinali di cui all'art. 1, comma 2, del D.L. 30 luglio 1988, n. 307, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria (specialità medicinali, *corrispondenti alle categorie terapeutiche di cui all'art. 6 del D.M.* 13 aprile 1984, soprariportato, soggette, dal 1° settembre 1988, alla quota di partecipazione alla spesa da parte dell'assistito nella misura del 40% del prezzo di vendita). Il D.L. n. 307/1988 non è stato convertito in legge nei termini costituzionali ed è stato sostituito prima dal D.L. 30 settembre 1988, n. 421, anch'esso non convertito in legge, e poi dal D.L. 30 novembre 1988, n. 514, convertito, con modificazioni, nella legge 27 gennaio 1989, n. 23.

Con riferimento alla nota (e) all'art. 1:

Si trascrive il testo dell'art. 22 del regolamento CEE n. 1408/71, pubblicato nella «Gazzetta Ufficiale» delle Comunità europee n. L 149 del 5 luglio 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità:

«Art. 22 *(Dimora fuori dello Stato competente - Ritorno o trasferimento di residenza in un altro Stato membro durante una malattia o una maternità - Necessità di recarsi in un altro Stato per ricevere le cure adatte)*. — 1. Il lavoratore che soddisfa alle condizioni richieste dalla legislazione dello Stato competente per aver diritto alle prestazioni, tenuto conto eventualmente di quanto disposto dall'art. 18, e

a) il cui stato di salute necessita di prestazioni immediate durante la dimora nel territorio di un altro Stato membro, oppure

b) che, dopo essere stato ammesso al beneficio delle prestazioni a carico dell'istituzione competente, è autorizzato da tale istituzione a ritornare nel territorio dello Stato membro in cui risiede ovvero a trasferire la residenza nel territorio di un altro Stato membro, oppure

c) che è autorizzato dall'istituzione competente a recarsi nel territorio di un altro Stato membro per ricevere le cure appropriate al suo stato, ha diritto:

i) alle prestazioni di natura erogate, per conto dell'istituzione competente, dall'istituzione del luogo di dimora o di residenza secondo le disposizioni della legislazione che esso applica, come se fosse ad essa iscritto; tuttavia, la durata dell'erogazione delle prestazioni è determinata dalla legislazione dello Stato competente

ii) alle prestazioni in denaro erogate dall'istituzione competente secondo le disposizioni della legislazione che essa applica. Tuttavia, previo accordo tra l'istituzione competente e l'istituzione del luogo di dimora o di residenza, le prestazioni possono essere erogate anche da quest'ultimo istituzione, per conto della prima, secondo le disposizioni della legislazione dello Stato competente.

2. L'autorizzazione richiesta ai sensi del paragrafo 1, lettera *b)*, non può essere rifiutata se non quando è accertato che lo spostamento dell'interessato è tale da compromettere il suo stato di salute o l'applicazione delle cure mediche.

L'autorizzazione richiesta ai sensi del paragrafo 1, lettera *c)*, non può essere rifiutata quando le cure di cui trattasi non possono essere prestate all'interessato nel territorio dello Stato membro in cui egli risiede.

3. I familiari di un lavoratore beneficiano delle disposizioni dei paragrafi 1 e 2 per quanto riguarda le prestazioni in natura.

4. Il fatto che il lavoratore beneficia delle disposizioni del paragrafo 1 non pregiudica il diritto dei suoi familiari alle prestazioni».

Con riferimento alla nota (a) all'art. 4:

Il testo dell'art. 1, commi 1 e 4, e dell'art. 2, commi 1 e 2, del D.L. n. 382/1987 (Misure necessarie per il ripiano dei bilanci delle unità sanitarie locali e di altri enti che erogano assistenza sanitaria per gli anni 1985 e 1986 nonché per il ripianamento dei debiti degli ex enti ospedalieri è il seguente:

«Art. 1, commi 1 e 4. — 1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sessanta giorni dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* del decreto ministeriale di cui al comma 2, determinano, ciascuna per quanto di competenza, l'ammontare complessivo della spesa sanitaria corrente, di esclusiva competenza per ciascuno degli esercizi finanziari 1985 e 1986, relativa all'assistenza sanitaria erogata direttamente o in forma convenzionata, secondo i livelli assistenziali previsti dall'art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni. Determinano, inoltre, sulla base dei relativi accertamenti:

a) l'ammontare delle entrate, di esclusiva competenza per ciascuno degli esercizi finanziari 1985 e 1986, del Fondo sanitario nazionale, ripartito e finalizzato dal CIPE al finanziamento della spesa corrente di cui al predetto art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni;

b) l'importo delle somme a carico del proprio bilancio per la parte destinata al finanziamento delle funzioni sanitarie, ai sensi del comma 2 dell'art. 25 della legge 27 dicembre 1983, n. 730;

c) l'ammontare complessivo delle entrate, acquisite direttamente dalle unità sanitarie locali, ai sensi del predetto art. 25 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, e, per la parte riferibile all'assistenza sanitaria, dagli istituti di ricovero e di cura a carattere scientifico di cui all'art. 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, aventi personalità giuridica di diritto pubblico, dall'ospedale Galliera di Genova e dagli enti ospedalieri riconosciuti ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132, ancora non trasferiti, rispettivamente, alle date del 31 dicembre 1985 e del 31 dicembre 1986 alle unità sanitarie locali competenti, nonché dai policlinici universitari direttamente convenzionati con le regioni e le province autonome. Determinano, altresì, ai sensi del citato art. 25 della legge n. 730 del 1983, con separata evidenziazione, l'ammontare destinato al finanziamento della spesa in conto capitale».

«Art. 2, commi 1 e 2. — 1. Al fine di rendere possibile l'adozione degli atti di rispettiva competenza, i comitati di gestione delle unità sanitarie locali ed i consigli di amministrazione degli istituti, enti ed università di cui al comma 1 dell'art. 1, entro trenta giorni dalla pubblicazione del decreto ministeriale di cui al comma 2 dell'art. 1, deliberano, con atto ricognitivo, da trasmettere alle relative regioni o province autonome, l'accertamento delle spese e delle entrate relative all'esclusiva competenza, rispettivamente, degli esercizi finanziari 1985 e 1986, secondo il predetto decreto ministeriale.

2. L'atto ricognitivo di cui al comma 1 deve essere controfirmato dal coordinatore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori per le unità sanitarie locali ovvero dal direttore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori per gli istituti, enti ed università di cui al comma 1 dell'art. 1, i quali, congiuntamente, ne attestano la corrispondenza alle scritture od alle documentazioni contabili delle rispettive amministrazioni. Copia di tale deliberazione è allegata, quale parte integrante, agli atti di cui all'art. 1».

Si trascrive il testo delle disposizioni soprarichiamate:

— Il testo dell'art. 5 del D.L. n. 663/1979 (Finanziamento del Servizio sanitario nazionale nonché proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla legge 1° giugno 1977, n. 281, sull'occupazione giovanile) è il seguente:

«Art. 5. — In attesa dell'approvazione del piano sanitario nazionale a decorrere dal 1° gennaio 1980 a tutti i cittadini presenti nel territorio della Repubblica l'assistenza sanitaria è derogata, in condizioni di uniformità e di uguaglianza, nelle seguenti forme:

a) assistenza medico-generica, pediatrica ed ostetrico-generica con le modalità previste dalle convenzioni vigenti;

b) assistenza farmaceutica con le modalità e i limiti previsti nella convenzione, nel prontuario terapeutico e nella legge 5 agosto 1978, n. 484;

c) assistenza ospedaliera nei presidi pubblici e convenzionati;

d) assistenza specialistica nei presidi ed ambulatori pubblici o convenzionati;

e) assistenza integrativa nei limiti delle prestazioni ordinarie erogate agli assistiti dal disciolto INAM nonché dalle casse mutue delle province autonome di Trento e Bolzano, fatte salve quelle autorizzate prima del 31 dicembre 1979, fino al termine del ciclo di cura.

È consentito inoltre il ricorso all'assistenza ospedaliera in forma indiretta, secondo le modalità ed i limiti stabiliti dalle vigenti leggi regionali. Le regioni prevedono eventuali forme di assistenza specialistica indiretta.

Per l'assistenza specialistica convenzionata, in attesa dell'adozione della convenzione unica ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, spetta alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano stabilire norme finalizzate all'erogazione delle prestazioni nei limiti previsti dall'accordo nazionale del 14 luglio 1973 tra gli enti mutualistici e la Federazione nazionale degli ordini dei medici e con le tariffe ivi stabilite, con esclusione di qualsiasi forma di indicizzazione, fatti salvi gli eventuali conguagli derivanti dalla futura convenzione. Fino all'emanazione delle anzidette disposizioni restano ferme le modalità di erogazione previste dalle convenzioni vigenti.

Resta fermo quanto disposto dall'art. 57, terzo e quarto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Con provvedimento regionale saranno disciplinate le modalità di erogazione, fino alla costituzione delle unità sanitarie locali, delle prestazioni di cui ai commi precedenti a favore dei cittadini non tenuti secondo la legislazione in vigore al 31 dicembre 1979, all'iscrizione a casse mutue eroganti prestazioni obbligatorie di malattia.

Ferme restando le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria a cittadini stranieri in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali, gli stranieri residenti in Italia possono, a domanda, fruire dell'assistenza di cui al primo comma.

Agli stranieri presenti nel territorio nazionale sono assicurate, nei presidi pubblici e convenzionati, le cure urgenti ospedaliere per malattia, infortunio e maternità.

Con il provvedimento previsto dall'art. 63, quarto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono stabilite le misure e le modalità della partecipazione alla spesa sanitaria da parte degli stranieri residenti che hanno chiesto di fruire del beneficio di cui al precedente comma, nonché le rette di degenza da porre a carico degli stranieri che hanno fruito delle cure ospedaliere ai sensi del settimo comma.

Fino al 31 dicembre 1980 e salvo quanto previsto dalla disciplina legislativa prevista rispettivamente dagli articoli 23 e 37 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e del decreto di cui al primo comma dell'art. 70 della stessa legge, sono prorogati tutti i poteri dei commissari liquidatori nominati ai sensi dell'art. 72 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833, dei commissari liquidatori delle gestioni e servizi di assistenza sanitaria della Casse marittime adriatica, tirrena e meridionale, nonché, per la parte riguardante le suddette materie, dei commissari di cui al successivo comma e degli organi di amministrazione della Croce rossa italiana. Detti commissari devono operare nel rispetto di direttive emanate dalle regioni dalle province autonome di Trento e Bolzano nell'ambito delle finalità richiamate al comma successivo di finanziamento dell'attività degli enti è assicurato nelle forme e con le modalità già seguite nel 1979, salvo l'adeguamento dei contributi di cui all'art. 4 della legge 2 maggio 1969, n. 302, in base a decreti del Ministro del tesoro, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e della sanità.

Fino al 31 dicembre 1980 e salvo quanto previsto dalla disciplina legislativa di cui al richiamato art. 37 le regioni continuano ad assicurare l'assistenza ospedaliera fuori del territorio nazionale sulla base delle vigenti disposizioni.

Fino all'effettivo trasferimento alle unità sanitarie locali delle funzioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, i commissari liquidatori di cui alla legge 29 giugno 1977, n. 349, limitatamente alle attività sanitarie, anche in deroga ai vigenti ordinamenti dei rispettivi enti, e con provvedimenti autorizzativi o di delega generali, devono assicurare l'attuazione territoriale delle direttive dei competenti organi delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano volte a realizzare le finalità e gli obiettivi del Servizio sanitario nazionale.

Restano fermi i compiti degli ispettorati del lavoro di cui all'art. 21 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fino all'istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro e all'affettivo trasferimento delle attribuzioni alle unità sanitarie locali Gli ispettorati del lavoro nell'espletamento delle loro funzioni dovranno altresì assicurare il rispetto di direttive emanate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano nell'ambito delle finalità richiamate al comma precedente.

L'assistenza sanitaria di cui al primo comma comprende anche la tutela sanitaria delle attività sportive. Fermo restando quanto disposto dall'art. 61, quarto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i controlli sanitari sono effettuati, oltre che dai medici della Federazione medico-sportiva italiana, dal personale e dalle strutture pubbliche e private convenzionate, con le modalità fissate dalle regioni d'intesa con il CONI e sulla base di criteri tecnici generali che saranno adottati con decreto del Ministro della sanità».

— Il secondo comma dell'art. 25 della legge n. 730 1983 (Legge finanziaria 1984) è così formulato: «A modifica di quanto previsto dall'art. 69 dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, le somme di cui alle lettere *b)*, *c)* ed *e)* del primo comma dello stesso articolo sono trattenute dalle unità sanitarie locali; dalle regioni e province autonome e sono utilizzate per il 50 per cento ad integrazioni del finanziamento di parte corrente e per il 50 per cento per l'acquisto di attrezzature in conto capitale».

— Il testo dell'art. 42 della legge n. 833 1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 42 (*Istituti di ricovero e di cura a carattere scientifico*). — Le disposizioni del presente articolo si applicano agli istituti che insieme a prestazioni sanitarie di ricovero e cura svolgono specifiche attività di ricerca scientifica biomedica.

Il riconoscimento del carattere scientifico di detti istituti è effettuato con decreto del Ministro della sanità di intesa con il Ministro della pubblica istruzione, sentite le regioni interessate e il Consiglio sanitario nazionale.

Detti istituti per la parte assistenziale sono considerati presidi ospedalieri multizonali delle unità sanitarie locali nel cui territorio sono ubicati.

Nei confronti di detti istituti, per la parte assistenziale, spettano alle regioni le funzioni che esse esercitano nei confronti dei presidi ospedalieri delle unità sanitarie locali o delle case di cura private a seconda che si tratti di istituti aventi personalità giuridica di diritto pubblico o di istituti aventi personalità giuridica di diritto privato. Continuano ad essere esercitate dai competenti organi dello Stato le funzioni attinenti al regime giuridico-amministrativo degli istituti.

Per gli istituti aventi personalità giuridica di diritto privato sono stipulate dalle regioni convenzioni per assistenza sanitaria, sulla base di schemi tipo approvati dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, che tengano conto della particolarità di detti istituti. I rapporti tra detti istituti e le regioni sono regolati secondo quanto previsto dagli articoli 41, 43 e 44 della presente legge.

Il controllo sulle deliberazioni degli istituti aventi personalità giuridica di diritto pubblico, per quanto attiene alle attività assistenziali è esercitato nelle forme indicate dal primo comma dell'art. 49. L'annullamento delle deliberazioni adottate in deroga alle disposizioni regionali non è consentito ove la deroga sia stata autorizzata con specifico riguardo alle finalità scientifiche dell'istituto, mediante decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della ricerca scientifica.

Il Governo è delegato ad emanare, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge uno o più decreti aventi valore di legge, per disciplinare:

a) la composizione degli organi di amministrazione degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico, che dovrà prevedere la presenza di rappresentanti delle regioni e delle unità sanitarie locali competenti per territorio;

b) i sistemi di controllo sugli atti relativi all'attività non assistenziale, sia per gli istituti aventi personalità giuridica di diritto pubblico che per quelli aventi personalità giuridica di diritto privato, nel rispetto della loro autonomia;

c) le procedure per la formazione dei programmi di ricerca biomedica degli istituti di diritto pubblico e le modalità di finanziamento dei programmi stessi, prevedendo in particolare il loro inserimento in piani di ricerca, coordinati a livello nazionale e articolati per settore di ricerca, definiti di intesa tra i Ministri della sanità, della pubblica istruzione e per la ricerca scientifica, sentito il Consiglio sanitario nazionale, anche con riferimento agli obiettivi indicati nel piano sanitario nazionale; con riferimento a detti piani, il Ministro della sanità potrà stipulare apposite convenzioni con gli istituti di diritto privato per l'attuazione dei programmi di ricerca;

d) la disciplina dello stato giuridico e del trattamento economico del personale degli istituti aventi personalità giuridica di diritto pubblico in coerenza con quello del personale del Servizio sanitario nazionale.

Sino all'adozione dei decreti ministeriali di cui ai successivi commi non è consentito il riconoscimento di nuovi istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, previa verifica dell'attività di ricerca scientifica svolta, sentiti il Consiglio sanitario nazionale e la Commissione composta da 10 deputati e 10 senatori prevista all'art. 79, provvede con proprio decreto al riordino degli istituti di cui al presente articolo in relazione alle finalità e agli obiettivi del Servizio sanitario nazionale, confermando o meno gli attuali riconoscimenti.

Gli istituti a carattere scientifico aventi personalità giuridica di diritto pubblico, ai quali non viene confermato il riconoscimento, perdono la personalità giuridica; con lo stesso decreto di cui al precedente comma i beni, le attrezzature ed il personale, nonché i rapporti giuridici in atto, sono trasferiti ai sensi degli articoli 66 e 68. Ove gli istituti ai quali non è confermato il riconoscimento abbiano personalità giuridica di diritto privato, gli stessi sono disciplinati ai sensi del successivo art. 43».

Con riferimento alla nota (a) all'art. 6:

Il testo dei commi 2 e 3 dell'art. 10 del D.L. n. 65/1989 (Disposizioni in materia di finanza pubblica) è il seguente:

«2. Ai fini del completamento delle operazioni di ripiano di cui al decreto-legge 25 gennaio 1985, n. 8, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 marzo 1985, n. 103, le unità sanitarie locali e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico sono tenuti a trasmettere al Ministero del tesoro, entro il termine del 31 maggio 1989 [differito al 31 dicembre 1989 dal decreto qui pubblicato, *n.d.r.*], a pena di decadenza, apposita dichiarazione, sottoscritta dal presidente del comitato di gestione, dal coordinatore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori dei conti, attestante l'importo dell'effettivo residuo disavanzo di amministrazione ancora da ripianare — di cui al conto consuntivo relativo all'esercizio 1983, già debitamente approvato da parte dell'organo di controllo regionale — con l'indicazione delle partite creditorie e debitorie ancora in essere, aggregate per categorie omogenee, e dei motivi di vigenza delle partite medesime.

3. Le somme occorrenti per il definitivo ripiano dei predetti disavanzi di amministrazione, entro i limiti dell'importo effettivo di cui al comma 2, devono essere richieste in non più di due soluzioni entro il termine del 31 agosto 1989 [differito al 30 giugno 1990 dal decreto qui pubblicato, *n.d.r.*], a pena di decadenza, con le modalità indicate nell'art. 4 del decreto-legge 25 gennaio 1985, n. 8, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 marzo 1985, n. 103».

Il D.L. n. 8/1985 (soprarichiamato) reca norme concernenti il ripiano dei disavanzi di amministrazione delle unità sanitarie locali al 31 dicembre 1983 e norme in materia di convenzioni sanitarie. Il testo del relativo art. 4 è il seguente:

«Art. 4. — 1. Al ripiano del residuo disavanzo di amministrazione delle unità sanitarie locali, ivi compresa la quota parte per la quale i tesorieri non hanno ritenuto di esercitare la facoltà di cui all'art. 26 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, come modificato dall'art. 1 del presente decreto, entro il 14 dicembre 1984, provvede il Ministero del tesoro all'uopo utilizzando le somme di cui al comma 2 del successivo art. 7, nonché le disponibilità eventualmente risultanti dopo la effettuazione delle operazioni di cui all'art. 2 del presente decreto. Dette disponibilità affluiscono al conto corrente di cui al comma 2 del richiamato art. 7.

2. A tal fine le unità sanitarie locali trasmettono al Ministero del tesoro apposita dichiarazione sottoscritta dal presidente del comitato di gestione, dal coordinatore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori dei conti, contenente:

a) l'indicazione del disavanzo di amministrazione accertato al 31 dicembre 1983;

b) la quota parte di tale disavanzo finanziata in anticipazione dal tesoriere ai sensi del primo comma dell'art. 26 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, come modificato dall'art. 1 del presente decreto, entro il 14 dicembre 1984;

c) la quota parte del disavanzo di amministrazione non ripianata.

3. Il Ministero del tesoro accredita le somme residuali direttamente ai tesorieri delle singole unità sanitarie locali, che sono tenute ad utilizzarle, entro e non oltre trenta giorni, per l'estinzione delle perdite debitorie al 31 dicembre 1983 non ancora estinte.

4. Le somme non utilizzate dalle unità sanitarie locali entro il termine previsto del precedente comma 3 dovranno essere versate a cura dei rispettivi tesorieri, entro i tre giorni bancabili successivi, sul conto corrente di cui al successivo art. 7, comma 2, dandone immediata comunicazione al Ministero del tesoro.

5. Gli eventuali interessi maturati dal 31 dicembre 1983 alla data di estinzione delle singole partite debitorie e gli oneri accessori devono essere pagati dalle unità sanitarie locali; il Ministero del tesoro provvede al relativo rimborso previo invio di apposita attestazione, sottoscritta dal presidente del comitato di gestione, dal coordinatore amministrativo e dal presidente del collegio dei revisori dei conti, contenente l'indicazione degli importi pagati a tale titolo al 31 dicembre 1984; al 30 giugno 1985 e al 31 dicembre 1985.

6. I rimborsi di cui al precedente comma 5 vengono effettuati al netto degli interessi attivi maturati sulle somme erogate ai sensi del precedente comma 3 e di quelli maturati, successivamente al 31 dicembre 1983, sulle somme riscosse in conto della competenza dell'esercizio 1983 e degli esercizi precedenti; gli importi relativi sono indicati nell'attestazione di cui al precedente comma 5.

7. Ove la dichiarazione di cui al precedente comma 2 venga trasmessa prima dell'approvazione da parte dell'organo di controllo regionale dell'atto deliberativo relativo al conto consuntivo dell'anno 1983. Il Ministero del tesoro ripianerà il residuo disavanzo di amministrazione nella misura massima del 60 per cento, subordinando il ripiano del restante 40 per cento all'approvazione del predetto atto deliberativo».

Con riferimento alla nota (a) all'art. 6-bis:

Il D.L. n. 173/1988 reca: «Misure urgenti in materia di finanza pubblica per l'anno 1988». Si trascrive il testo del relativo art. 3:

«Art. 3 *(Norme per il riconoscimento della invalidità civile).* — 1. Le domande per ottenere la pensione, l'assegno o l'indennità di cui alle leggi 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni, 27 maggio 1970, n. 382, e successive modificazioni, 30 marzo 1971, n. 118, e successive modificazioni, e 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni, devono essere presentate alle commissioni mediche per le pensioni di guerra — che assumono la denominazione «commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile» — di cui all'art. 105 del decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni. La certificazione medica da allegare alla domanda presentata ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni, dovrà contenere la dicitura: "Persona impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure "Persona che necessita di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita". Le commissioni esaminano le domande secondo le disposizioni recate dalle leggi sopraindicate, dando la precedenza a quelle relative alle più gravi forme di invalidità e, per gli accertamenti sanitari occorrenti, possono avvalersi delle strutture del Servizio sanitario nazionale o di quelle della Sanità militare. Le commissioni, effettuata l'istruttoria di competenza, trasmettono il relativo verbale di visita all'interessato ed il relativo verbale, con gli allegati, alla competente prefettura, la quale provvede alla definizione della pratica secondo le disposizioni di legge vigenti.

2. Contro i provvedimenti di definizione delle domande previsti dal comma 1 è ammesso, entro sessanta giorni dalla notifica, ricorso in carta semplice al Ministro dell'interno, che provvede, sentito il Ministro del tesoro e su parere della commissione medica superiore — che assume la denominazione «commissione medica superiore e di invalidità civile» — di cui all'art. 106 del decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni. Per gli accertamenti che risultino necessari, la commissione medica predetta si avvale delle strutture periferiche del Servizio sanitario nazionale o di quelle della Sanità militare. Avverso la decisione del ricorso è ammessa la tutela giurisdizionale dinanzi al giudice ordinario.

3. La commissione medica superiore e di invalidità civile e le commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile, sono di volta in volta integrate con un sanitario in rappresentanza, ciascuno, dell'Unione italiana ciechi, dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili e dell'Associazione nazionale famiglie dei fanciulli ed adulti subnormali, ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

4. In sede di accertamento sanitario, la persona interessata può farsi assistere dal medico di fiducia.

5. Il numero complessivo massimo di sanitari, attualmente stabilito in duecentoventi unità per le commissioni mediche per le pensioni di guerra e in centodieci unità per la commissione medica superiore dall'art. 22 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, è aumentato, rispettivamente, fino a cinquecento unità e fino a duecento unità. A tal fine è autorizzata la spesa di lire 2.800 milioni annui, da iscrivere ai competenti capitoli dello stato di previsione del Ministero del tesoro. Per soddisfare le esigenze derivanti dal presente decreto sono istituite, con decreto del Ministro del tesoro, in aggiunta a quelle esistenti, ulteriori commissioni mediche periferiche in modo da garantire almeno una commissione per ciascuna provincia. Entro i limiti numerici sopraindicati, possono essere chiamati a far parte delle commissioni mediche periferiche e della commissione medica superiore, oltre ad ufficiali medici del servizio permanente o medici delle altre categorie previste, anche medici civili e specialisti con i quali vengono stipulate convenzioni annue secondo le modalità stabilite dall'articolo 109 del decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni. Al predetto onere si provvede con una corrispondente quota delle economie realizzate per effetto dell'applicazione del presente articolo.

6. Le disposizioni dei commi precedenti si applicano a decorrere dal quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* del decreto del Ministro del tesoro previsto dal comma 5. Sino a tale data gli organi esistenti continuano ad operare dando la precedenza, nell'esame delle domande, a quelle relative alle più gravi forme di invalidità. Le domande giacenti presso le unità sanitarie locali e le prefetture, non ancora definite alla data predetta, sono trasmesse a cura dell'amministrazione suddetta alle commissioni mediche territorialmente competenti. Le commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile si considerano validamente costituite e possono operare anche in assenza dei membri integratori ove questi non siano stati designati dai competenti enti ed associazioni entro trenta giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

7. Per garantire il supporto amministrativo necessario alle commissioni di cui al comma 5, il personale delle unità sanitarie locali che, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, svolge tale attività nelle commissioni di prima istanza, può essere comandato presso le commissioni istituite con il presente articolo, con le medesime qualifiche e funzioni ricoperte nelle unità sanitarie locali di appartenenza.

8. Restano in vigore le disposizioni delle leggi richiamate al comma 1, non sostituite o modificate dalle disposizioni del presente decreto, come modificato dalla legge di conversione.

9. Con decreto del Ministro del tesoro sentiti i Ministri dell'interno e della sanità, sono emanate le norme di coordinamento per l'esecuzione delle disposizioni contenute nel presente articolo.

10. Con decreto del Ministro del tesoro sono stabiliti i criteri e le modalità per verificare la permanenza nel beneficiario del possesso dei requisiti prescritti per usufruire della pensione, assegno od indennità previsti dalle leggi indicate nel comma 1 e per disporne la revoca in caso di insussistenza di tali requisiti, con decreto dello stesso Ministro, senza ripetizione delle somme precedentemente corrisposte. Dei casi di revoca il Ministro dà comunicazione alla Corte dei conti per le eventuali azioni di responsabilità».

Si trascrive l'argomento ovvero il testo delle disposizioni richiamate nell'articolo soprariportato:

— La legge n. 381/1970 concerne l'aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti.

— La legge n. 382/1970 reca disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili:

— La legge n. 118/1971 oltre a convertire in legge il D.L. 30 gennaio 1971, n. 5, recante provvidenze in favore dei mutilati ed invalidi civili, reca nuove norme in favore delle suddette categorie.

— La legge n. 18/1980 reca norme in materia di indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili.

— Il testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con D.P.R. n. 915/1978, dispone agli articoli 105, 106 e 109, quanto segue:

«Art. 105 *(Commissioni mediche per le pensioni di guerra).* — Gli accertamenti sanitari relativi alle cause e all'entità delle menomazioni dell'integrità fisica del militare o del civile vengono eseguiti mediante visita diretta da parte di una commissione composta di ufficiali medici del servizio permanente o delle categorie in congedo, di medici appartenenti al personale civile dello Stato, di ruolo o a contratto, e di primari e assistenti ospedalieri di ruolo.

Fanno, altresì, parte della commissione sanitari civili scelti fra quelli designati dall'Associazione nazionale mutilati e invalidi di guerra e dall'Associazione nazionale famiglie dei caduti in guerra, nonché un sanitario avente la qualifica di mutilato o di invalido per la lotta di liberazione, uno avente la qualifica di partigiano combattente e uno designato dall'Associazione nazionale vittime civili di guerra.

La commissione è presieduta da un ufficiale superiore medico o, in mancanza, da un altro componente della commissione stessa scelto fra i membri facenti parte del contingente previsto dal primo comma dell'art. 110.

La commissione si pronuncia con l'intervento di tre membri uno dei quali assume la funzione di presidente. Di essa deve sempre far parte uno dei medici civili designati dall'associazione che rappresenta la categoria cui appartiene l'invalido.

Nel caso in cui gli accertamenti sanitari riguardino persone di sesso femminile, della commissione medica di cui al presente articolo farà parte, ove la natura dell'infermità lo richieda, un sanitario specialista in ginecologia.

Il Ministro del tesoro con suo decreto, determina le sedi delle commissioni e ne nomina i componenti previa intesa con i Ministri interessati. Spetta al Ministro del tesoro di procedere, con proprio provvedimento, alla nomina dei presidenti delle commissioni di cui al terzo comma del presente articolo».

Qualora il militare o il civile da sottoporre a visita sia ricoverato in ospedale per cure ai sensi della legge 13 maggio 1978, n. 180, la commissione può pronunciare il suo parere, limitatamente all'infermità mentale, su relazione, corredata dai documenti clinici pertinenti al caso, rilasciata dal direttore dell'ospedale presso il quale l'invalido è ricoverato.

La commissione, ove non possa procedere a visita, può delegare per la visita stessa uno dei suoi membri o un'autorità sanitaria locale.

La commissione redige un verbale della visita eseguita formulando il proprio giudizio diagnostico e procedendo alla classificazione delle invalidità, secondo le tabelle *A*, *B*, *E*, *F* ed *F*-1 annesse al presente testo unico, ovvero esprimendo il proprio parere in merito all'inabilità a proficuo lavoro degli interessati, indicando, se richiesta, l'epoca alla quale possa farsi risalire lo stato di inabilità.

Il componente della commissione eventualmente dissenziente dichiara nel verbale i motivi del dissenso.

Nei casi di classificazione dell'invalidità e quando all'accertamento dell'inabilità a proficuo lavoro sia subordinato il riconoscimento del diritto a pensione, un estratto del verbale viene consegnato all'interessato, che deve dichiarare se accetta il parere. Il parere della commissione, qualora non sia accettato dall'interessato, è sottoposto all'esame della commissione medica superiore di cui al successivo art. 106.

Ai servizi di segreteria delle commissioni si provvede con personale dipendente dai Ministeri della difesa e del tesoro».

«Art. 106 *(Commissione medica superiore).* — Il Ministro del tesoro, previe intese con i Ministri interessati, nomina, con proprio decreto, una commissione medica superiore composta di ufficiali generali e ufficiali superiori medici del servizio permanente o delle categorie in congedo, di docenti universitari effettivi ed aggregati od aiuti di ruolo nelle specialità relative alle lesioni o infermità in esame, di liberi docenti universitari, nonché di un sanitario avente la qualifica di mutilato o invalido per la lotta di liberazione e di uno avente la qualifica di partigiano combattente. Possono far parte della commissione medica superiore anche ufficiali medici aventi il grado di capitano purché docenti universitari ovvero purché specializzati in materie relative alle lesioni o infermità in esame.

Un quarto dei membri della commissione predetta è scelto fra quelli proposti dall'Associazione nazionale mutilati ed invalidi di guerra, dall'Associazione nazionale famiglie dei caduti in guerra e dall'Associazione nazionale vittime di guerra.

La commissione è presieduta da un tenente generale medico».

«Art. 109 *(Integrazione delle commissioni mediche territoriali e della commissione medica superiore).* — Il Ministro della difesa, su richiesta del Ministro del tesoro può, sempreché non vengano superati i contingenti numerici stabiliti dal primo comma del successivo art. 110, stipulare convenzioni con medici civili generici e specialisti per integrare la composizione delle commissioni mediche territoriali e della commissione medica superiore di cui agli articoli 105 e 106 ai fini degli accertamenti sanitari disposti in materia di pensioni di guerra e degli altri adempimenti di competenza delle predette commissioni. Il relativo trattamento economico è stabilito dal Ministro del tesoro con proprio decreto in base alle prestazioni rese e in relazione alle singole specializzazioni dei convenzionati.

I medici, di cui al presente articolo, non possono essere convenzionati quando abbiano compiuto il 75° anno e cessano comunque dalla suddetta attività al raggiungimento del predetto limite di età.

L'attività svolta presso le commissioni mediche di cui agli articoli 105 e 106 dal personale sanitario contemplato nel presente articolo non rientra fra le prestazioni d'opera previste dal quinto comma dell'art. 99 del testo unico delle norme in materia di pensioni ordinarie approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092.

Appositi contratti e convenzioni possono, inoltre, essere stipulati, dal Ministro della difesa, sempre su richiesta del Ministro del tesoro, con ospedali civili, istituti sanitari ed altri enti, per l'espletamento di esami specialistici, per il ricovero, il trasporto e il vitto dei visitandi, in occasione degli accertamenti di cui al primo comma.

L'onere derivante dalle disposizioni di cui al presente articolo grava sullo stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro».

— L'art. 22 del D.P.R. n. 834/1981 (Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra, in attuazione della delega prevista dall'art. 1 della legge 23 settembre 1981, n. 533) sostituisce l'art. 110 del testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con D.P.R. n. 915/1978, con il testo di seguito riportato:

«Art. 110 *(Numero complessivo massimo dei sanitari componenti le commissioni mediche periferiche e la commissione medica superiore).* — Il Ministro del tesoro nomina i sanitari componenti della commissione medica superiore e delle commissioni mediche periferiche entro il numero complessivo massimo di centodieci unità per la commissione medica superiore e di duecentoventi unità per le commissioni mediche periferiche.

Il Ministro del tesoro può modificare, con proprio decreto, l'assegnazione effettuata in sede di nomina in relazione alle esigenze di servizio dei singoli collegi medici.

La nomina dei medici indicati nel secondo comma dell'art. 105 e nel penultimo comma dell'art. 106 viene effettuata in aggiunta al contingente dei sanitari di cui al primo comma del presente articolo».

90A0457

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Modificazione alla dipendenza del consolato generale onorario in Gibuti (Repubblica di Gibuti)

IL MINISTRO DEGLI AFFARI ESTERI

(Omissis).

Decreta:

Il consolato generale di seconda categoria in Gibuti (Repubblica di Gibuti), già dipendente dall'ambasciata d'Italia in Sana'a (Yemen del Nord), è posto alle dipendenze dell'ambasciata d'Italia in Aden (Yemen del Sud).

Roma, addì 28 dicembre 1989

p. *Il Ministro:* LENOCI

90A0458

Limitazione delle funzioni consolari al titolare del vice consolato onorario in Algeciras (Spagna)

IL MINISTRO DEGLI AFFARI ESTERI

(Omissis).

Decreta:

Il sig. Juan Josè Triay Bozzino, vice console onorario in Algeciras (Spagna), con circoscrizione territoriale comprendente la città di Algeciras, oltre all'adempimento dei generali doveri di difesa degli interessi nazionali e di protezione dei cittadini, esercita le funzioni consolari limitatamente a:

a) trasmissione materiale al consolato d'Italia in Siviglia degli atti di stato civile pervenuti dalle autorità locali, dai cittadini italiani o dai comandanti di navi o di aeromobili nazionali o stranieri;

b) atti conservativi, che non implichino disposizione dei beni, in materia di successione, naufragio o sinistro aereo;

c) rilascio di certificazioni (esclusi i certificati di cittadinanza e di residenza all'estero), vidimazioni, legalizzazioni, autenticazioni;

d) rilascio di documento di viaggio valido ai soli fini del rientro in Italia, ai cittadini in transito che abbiano perduto il passaporto, dopo aver interpellato, caso per caso, il consolato d'Italia in Siviglia;

e) rinnovo di passaporti nazionali, a favore di coloro che ne siano già in possesso e che siano residenti nella circoscrizione territoriale dell'ufficio consolare e vidimazione di quelli stranieri, sentito, caso per caso, il consolato d'Italia in Siviglia;

f) trasmissione materiale al consolato d'Italia in Siviglia delle richieste di rilascio di passaporti nazionali;

g) effettuazione delle operazioni richieste dalla legislazione nazionale in dipendenza dell'arrivo e della partenza di una nave nazionale.

Roma, addì 8 gennaio 1990

p. *Il Ministro:* LENOCI

90A0459

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

Vacanze di posti di professore universitario di ruolo di prima fascia da coprire mediante trasferimento

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 65, 66 e 93 del testo unico sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e dell'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 5 aprile 1945, n. 238, si comunica che presso le seguenti Università sono vacanti alcuni posti di professore universitario di ruolo di prima fascia, per le discipline sottospecificate, alla cui copertura le facoltà interessate intendono provvedere mediante trasferimento:

UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Facoltà di scienze politiche:

scienza delle finanze;
economia e politica monetaria.

UNIVERSITÀ DELLA CALABRIA

Facoltà di scienze economiche e sociali:

economia e politica industriale.

UNIVERSITÀ DI CATANIA

Facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali:

chimica analitica;
geologia regionale.

UNIVERSITÀ DI FERRARA

Facoltà di giurisprudenza:

diritto del lavoro.

UNIVERSITÀ DI PARMA

Facoltà di farmacia:

chimica generale ed inorganica.

UNIVERSITÀ DI PAVIA

Facoltà di lettere e filosofia:

lingua e letteratura russa;
letteratura del Rinascimento.

UNIVERSITÀ DI TRENTO

Facoltà di sociologia:

teoria dei sindacati e dei conflitti sociali.

UNIVERSITÀ DI URBINO

Facoltà di lettere e filosofia:

letteratura greca.

Gli aspiranti al trasferimento ai posti anzidetti dovranno presentare le proprie domande direttamente ai presidi delle facoltà interessate, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

90A0477

Vacanze di posti di professore universitario di ruolo di seconda fascia da coprire mediante trasferimento presso la facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali dell'Università di Urbino.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 65, 66 e 93 del testo unico sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e dell'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 5 aprile 1945, n. 238, si comunica che presso la seguente Università sono vacanti alcuni posti di professore universitario di ruolo di seconda fascia, per le discipline sottospecificate, alla cui copertura la facoltà interessata intende provvedere mediante trasferimento:

UNIVERSITÀ DI URBINO

Facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali:

mineralogia;
geologia stratigrafica;
metodi matematici applicati alla biologia.

Gli aspiranti al trasferimento ai posti anzidetti dovranno presentare le proprie domande direttamente al preside della facoltà interessata, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

90A0478

COMITATO INTERMINISTERIALE PER IL COORDINAMENTO DELLA POLITICA INDUSTRIALE

Reiezione di richieste avanzate da alcune società ai sensi dell'art. 2, quinto comma, lettera *A)*, della legge 12 agosto 1977, n. 675.

Il CIPI, con deliberazioni adottate nella seduta del 2 giugno 1989, non ha riconosciuto la condizione di ristrutturazione aziendale alle seguenti società, con decorrenza di seguito indicata:

1) Confezioni Calabresi S.r.l. di Cetraro Marina (Cosenza), dal maggio 1988;

2) Decoritalia Leipold Romer S.p.a., con sede in Firenze e stabilimento di Calenzano (Firenze), dall'aprile 1988;

3) Forplast S.a.s. di Formignana (Ferrara), dal 2 giugno 1989;

4) Gipal mobili S.p.a. di Poggibonsi (Siena), dal 29 luglio 1988;

5) Iris ceramica S.p.a., con sede e divisione amministrativa e commerciale di Fiorano Modenese e stabilimenti di Sassuolo e Fiorano Modenese, dal settembre 1988;

6) ISI Industria saccarifera italiana agro industriale S.p.a., con sede in Padova ed unità nazionali, dal 1° settembre 1988;

7) Laboratorio confezioni maglieria S.r.l. di Cetraro Marina (Cosenza), dal maggio 1988;

8) Metelbox S.p.a. di Cava dei Tirreni (Salerno), dal 18 aprile 1988;

9) Montebianco Sud S.p.a. di Frosinone, dal 1° novembre 1988;

10) Orditura De Micheli S.r.l. di Milano, dal gennaio 1988;

11) Pettinatura di Vercelli S.r.l. di Vercelli, dal 3 ottobre 1988;

12) Salid S.p.a. di Salerno, dal 2 giugno 1989;

13) Tipografia torinese stabilimento poligrafico S.p.a. di Grugliasco (Torino), dal 5 settembre 1988;

14) Tubi ghisa S.p.a., con sede in Genova e stabilimento di Cogoleto (Genova), dal 3 giugno 1989 in poi.

Il CIPI con deliberazioni adottate nella stesa seduta, non ha riconosciuto la condizione di riorganizzazione aziendale alle seguenti società, con decorrenza di seguito indicata:

1) Eurospital Pharma S.p.a., con sede in Trieste e filiali di Roma e Milano, dal 2 giugno 1989;

2) E. & S. Silvi S.n.c., con sede in Firenze e stabilimento di Scandicci (Firenze), dal novembre 1988;

3) Lucio Garofalo S.p.a., con sede in Napoli e stabilimento di Gragnano (Napoli), dal 1° dicembre 1988;

4) Ribo gomma di Rivellini Pietro e C. S.a.s. di S. Arpino (Caserta), dal 1° dicembre 1986;

5) Sival S.p.a. di Novi Ligure (Alessandria), dal 29 agosto 1988.

Il CIPI, con deliberazione adottata nella stessa seduta, non ha riconosciuto la condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale alla società Vielle farmaceutici S.p.a., già Pierrel Hospital S.p.a., con sede in Milano e stabilimento di Sondalo (Sondrio), a decorrere dal gennaio 1989.

Il Comitato, con deliberazione adottata nella stessa seduta, non ha riconosciuto la condizione di riconversione aziendale alla società Nuova Callegari & Ghigi S.p.a. di Ravenna, con decorrenza 5 settembre 1988.

90A0432

Reiezione di richieste avanzate da alcune società ai sensi dell'art. 2, quinto comma, lettera *C)*, della legge 12 agosto 1977, n. 675.

Il CIPI, con deliberazioni adottate nella seduta del 2 giugno 1989, non ha riconosciuto la condizione di crisi aziendale alle seguenti società, con decorrenza di seguito indicata:

1) Bartoli pellicceria S.p.a. di Guastalla (Reggio Emilia), dal 2 giugno 1989;

2) C.G.T. «Carbide & Graphite Tecnologies S.p.a. di Alanno Scalo (Perugia), dal 12 luglio 1988;

3) Consorzio regionale allevatori produttori latte Soc. coop. a r.l. di Campobasso, dal 1° settembre 1988;

4) Dafne S.r.l., con sede in Pieve Pagliaccia (Perugia), dal 15 gennaio 1988;

5) Elettronica Belmonte S.r.l. di Valperga (Torino), dal 2 giugno 1989;

6) Ellesport S.r.l. di Cagliari, dall'agosto 1988;

7) Fratelli Giannattasio fu Giovanni S.n.c. di Giffoni Vallepiana (Salerno), dal 2 giugno 1989;

8) Fratelli Scaglione S.n.c. di Tarsia (Cosenza), dal 2 giugno 1989;

9) Gessicalabro S.r.l. di Benestare (Reggio Calabria), dal 7 marzo 1988;

10) Interchimica S.p.a. di Stroncone (Terni), dal 2 giugno 1989;

11) La Meccanica Nese S.r.l. di Salerno, dal 2 giugno 1989;

12) Officine Cuccovillo S.r.l. di Bari, dal 19 settembre 1988;

13) Riboli officine S.r.l. di Tocco da Casauria (Pescara), dal 2 gingno 1989;

14) Sage officine S.p.a. di Cepegatti (Pescara), dall'aprile 1988;

15) Saldotecnica S.p.a., con sede in Siracusa ed unità ubicate nella provincia di Siracusa, dal 27 aprile 1988;

16) Sali italiani S.p.a., con sede in Palermo e stabilimento di Cirò Marina (Catanzaro), dal 2 giugno 1989;

17) S.A.S.S.B.A. S.a.s. di Prosdocimo L. & C. di Milano, dal novembre 1988;

18) Segheria Aurora di Torre Domenico & C. S.n.c. di Pontecagnano (Salerno), dal 5 settembre 1988;

19) Semplici S.r.l. di Monteroni d'Arbia (Siena), dal 29 agosto 1988;

20) S.T.O.R.A. S.r.l., con sede in Milano e stabilimento di Vercelli, dal 5 agosto 1988;

21) Tecnoski S.n.c. di Colico (Como), dal 1° agosto 1988;

22) Tommaselli S.r.l. di Torino, dal 24 marzo 1988.

90A0433

PREFETTURA DI TRIESTE

Ripristino di cognome nella forma originaria

Con decreto prefettizio 10 gennaio 1990, n. 1/13/2-2249, il decreto prefettizio 3 novembre 1932, n. 11419/85 San Dorligo della Valle, con il quale il cognome del signor Luigi Petaros, nato a S. Dorligo della Valle, il 13 aprile 1891, venne ridotto nella forma italiana di «Pettirosso», a norma del regio decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, convertito in legge 24 maggio 1926, n. 878, con estensione alla moglie Maria Teresa Rener ed ai figli Albino, Carlo, Vittoria, è stato revocato in seguito ad istanza prodotta il 27 dicembre 1989, per quanto riguarda gli effetti nei confronti della signora Vittoria Pettirosso di Luigi, nata a S. Dorligo della Valle, il 21 febbraio 1926, residente a San Dorligo della Valle, località Sant'Antonio in Bosco n. 46, il cui cognome è restituito, pertanto, nella forma originaria di «Petaros».

Il sindaco di San Dorligo della Valle è incaricato di provvedere a tutti gli adempimenti di cui al decreto ministeriale 5 agosto 1926 ed alla notificazione del predetto decreto prefettizio all'interessata.

90A0437

Riduzione di cognome nella forma italiana

Con decreto prefettizio 12 gennaio 1990, n. 1 13-2-2011-*bis*, il cognome originario del signor Franco Stiastnj, nato a Milano, il 15 luglio 1948, residente a Trieste, via Boccaccio n. 29, è ridotto, in seguito ad istanza presentata in data 10 novembre 1989, nella forma italiana di «Sistiani», a norma del regio decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, convertito nella legge 24 maggio 1926, n. 878.

Il sindaco di Trieste è tenuto a provvedere a tutti gli adempimenti prescritti ai numeri IV e V del decreto ministeriale 5 agosto 1926.

90A0436

FRANCESCO NIGRO, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

* 4 1 1 1 0 0 0 2 6 0 9 0 0 1 0 0 0 *

L. 1.000